

Strukturen der Vollzeitpflege in Niedersachsen

Erzberger, Christian

Forschungsbericht / research report

Zur Verfügung gestellt in Kooperation mit / provided in cooperation with:

SSG Sozialwissenschaften, USB Köln

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Erzberger, C. (2003). *Strukturen der Vollzeitpflege in Niedersachsen*. Bremen: Gesellschaft für innovative Sozialforschung und Sozialplanung e.V.. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-328807>

Nutzungsbedingungen:

Dieser Text wird unter einer Deposit-Lizenz (Keine Weiterverbreitung - keine Bearbeitung) zur Verfügung gestellt. Gewährt wird ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Terms of use:

This document is made available under Deposit Licence (No Redistribution - no modifications). We grant a non-exclusive, non-transferable, individual and limited right to using this document. This document is solely intended for your personal, non-commercial use. All of the copies of this documents must retain all copyright information and other information regarding legal protection. You are not allowed to alter this document in any way, to copy it for public or commercial purposes, to exhibit the document in public, to perform, distribute or otherwise use the document in public.

By using this particular document, you accept the above-stated conditions of use.

Eine Untersuchung im Auftrag des Ministeriums
für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit
und
der Stiftung zum Wohl des Pflegekindes,
Holzminden



Gesellschaft für innovative Sozialforschung und
Sozialplanung e.V., Bremen

Christian Erzberger

Strukturen der Vollzeitpflege in Niedersachsen

Bremen, Juli 2003



Erstellt durch die Gesellschaft für innovative Sozialforschung und Sozialplanung e.V.
Kohlhökerstraße 22, 28203 Bremen
Telefon: 0421 / 334 70 80 – Fax: 0421 / 339 88 35

E-Mail: giss-bremen@t-online.de

Projektbearbeitung: Dr. Christian Erzberger und Dr. Ekke-Ulf Ruhstrat
unter Mitarbeit von Prof. Dr. Jürgen Blandow, Universität Bremen
Textgestaltung, Layout und Büroorganisation: Gertraude Klaiber

Bremen, Juli 2003



Vorwort

Erstmals seit dem In-Kraft-Treten des Kinder- und Jugendhilfegesetz wurde in einem Bundesland die Hilfe zur Erziehung in Vollzeitpflege flächendeckend untersucht. Wir wollten mit dieser Studie den Stellenwert der Vollzeitpflege in dem sich sehr dynamisch entwickelnden Gesamtbereich der erzieherischen Hilfen darstellen, um den niedersächsischen Jugendämtern und freien Trägern die Möglichkeit einer Standortbestimmung zu geben.

Die Vollzeitpflege ist abhängig von bürgerschaftlichem Engagement und stellt ein wichtiges Bindeglied der Kinder- und Jugendhilfe in die Gesellschaft dar. Mit welchen Mitteln der Öffentlichkeitsarbeit kann man potenzielle Pflegeeltern ansprechen?

Pflegeeltern begegnen in ihrer unmittelbaren Umgebung Bewunderung, aber auch Misstrauen. Was kann die Kinder- und Jugendhilfe tun, um für Pflegekinder und -eltern ein positives Umfeld zu schaffen?

Die Bestrebungen zur Verwaltungsreform in den Kommunen stellen die Spezialdienste für die Vollzeitpflege mancherorts in Frage. Wie sehen diese strukturellen Bedingungen in Niedersachsen aktuell aus?

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Jugendämtern sind oftmals durch hohe Fallzahlen belastet. Wie erleben Pflegeeltern die Tätigkeit der für sie zuständigen Sozialpädagoginnen und -pädagogen?

Das Kinder- und Jugendhilfegesetz hat zu einem Innovationsschub in der gesamten Kinder- und Jugendhilfe geführt. Wie zeigt sich dies in den Angebotsformen der Vollzeitpflege?

Dies sind einige der Fragen, die für das Gestalten der Untersuchung handlungsleitend waren. Die Bereitschaft zur Mitwirkung bei den Jugendämtern und bei den angesprochenen Pflegeeltern war immens. Ein Rücklauf von 95,1 Prozent der an die Kommunen versandten Fragebögen für die erste Phase der Studie sowie eine große Bereitschaft zum Mitwirken der in der zweiten Untersuchungsphase angesprochenen Pflegeeltern sprechen eine deutliche Sprache. Wir möchten uns auch an dieser Stelle herzlich für dieses große Engagement bedanken, das sich auch in einer hohen Teilnehmerzahl bei der öffentlichen Vorstellung der Ergebnisse der Untersuchung im Mai in Hannover und Holzminden ausgedrückt hat.

Dieses Engagement und eine hohe Mitwirkungsbereitschaft gilt es auch zukünftig zu nutzen, um die Hilfeform Vollzeitpflege im Interesse der Pflegekinder weiter zu entwickeln. Die Ergebnisse der Studie bieten in verschiedenen Bereichen Anlass zur Diskussion und liefern Hinweise auf Veränderungspotenziale. Dabei gilt es, gemeinsam mit den niedersächsischen Kommunen Wege zu entwickeln, wie diese Erkenntnisse in die Praxis einfließen können.

Dr. Ursula von der Leyen
Niedersächsische Sozialministerin

Dr. Ulrich Stiebel
Vorsitzender der „Stiftung zum Wohl
des Pflegekindes“

Inhaltsverzeichnis

EINLEITUNG	9
1 AUFBAU DES BERICHTES	10
2 ZIEL DER UNTERSUCHUNG	12
3 AUSWAHL, RÜCKLAUF, QUALITÄT DER DATEN UND ANWENDUNG VON METHODEN	14
3.1 Phase I: Standardisierte Befragung der örtlichen Jugendhilfeträger	14
3.2. Phase I: Erhebung begonnener und beendeter Hilfen in 2001	16
3.3 Auswahl der Bezirke für die Vertiefungsstudien	18
3.4 Phase II: Leitfadengestützte Befragung in den Jugendämtern	20
3.5 Phase II: Standardisierte Befragung der Pflegeeltern in den vier Vertiefungsbezirken	21
3.6 Phase II: Leitfadengestützte Befragung der Pflegeeltern	24
3.7 Phase III: Rückkoppelung der Ergebnisse.....	26
4 ERGEBNISSE DER STANDARDISIERTEN BEFRAGUNG DER JUGENDÄMTER	28
4.1 Pflegeformen, Pflegekinder und Pflegefamilien	28
4.1.1 Angebotene Pflegeformen	28
4.1.2 Anzahl der Pflegekinder und Pflegefamilien.....	29
4.1.3 „Eigene“ Pflegekinder und „übernommene“ Pflegekinder	30
4.1.4 Begonnene und beendete Hilfen	32
4.1.5 Erziehungsstellen und Notaufnahmen.....	32
4.1.6 Pflegeformen und deren Definition innerhalb der Vollzeitpflege	33
4.2 Zuständigkeitsregelungen.....	36
4.2.1 Innerhalb der Jugendämter: Zuständigkeitsregelungen für die unterschiedlichen Pflegeformen	36
4.2.1.1 Zuständigkeitsregelungen bei „normaler“ Vollzeitpflege nach § 33 KJHG (SGB VIII).....	37
4.2.1.2 Zuständigkeitsregelungen bei Großeltern- und Verwandtenpflege	40
4.2.1.3 Zuständigkeitsregelungen bei besonderen Pflegeformen nach § 33 Satz 2 KJHG (SGB VIII)	42
4.2.1.4 Zuständigkeitsregelungen bei Kurzzeitpflege nach § 33 KJHG (SGB VIII).....	44
4.2.1.5 Zuständigkeitsregelungen bei Kurzzeitpflege auf einer anderen rechtlichen Grundlage	46
4.2.1.6 Zuständigkeitsregelungen bei Bereitschaftspflege nach §§ 33 und/oder 42/ 43 KJHG (SGB VIII).....	48

4.2.2	Zwischen den Jugendämtern: Zuständigkeitswechsel nach § 86 Abs. 6 KJHG (SGB VIII).....	52
4.2.2.1	Übernahmen im Rahmen von Amtshilfe vor dem Zuständigkeitswechsel nach § 86 Abs. 6.....	52
4.2.2.2	Übernahmen im Rahmen der Regelung der Zuständigkeit durch das KJHG nach § 86 Abs. 6.....	53
4.2.2.3	Skizzierung von Vor- und Nachteilen des Zuständigkeitswechsels durch die Jugendämter.....	58
4.3	Wochenarbeitszeit für die Arbeit im Pflegekinderdienst.....	60
4.4	Öffentlichkeitsarbeit und Bewerbersituation.....	68
4.4.1	Etat für Öffentlichkeitsarbeit.....	68
4.4.2	Bewerbersituation.....	69
4.4.3	Überprüfte Bewerber im Jahre 2001.....	72
4.4.4	Bewerbersituation in städtischen Jugendämtern und Kreisjugendämtern.....	72
4.4.5	Bedarf an Pflegestellen für unterschiedliche Pflegeformen und Altersgruppen.....	74
4.4.6	Angebote für Bewerber und Pflegeeltern durch das Jugendamt.....	75
4.5	Kriterien für die Auswahl von Bewerberinnen und Bewerbern.....	77
4.5.1	Eignungskriterien.....	79
4.5.2	Ausschlusskriterien.....	81
4.6	Konzeptionelle Vorgaben.....	84
4.7	Hilfeplanung.....	85
4.7.1	Hilfeplanverfahren.....	85
4.7.2	Bedeutung der Pflegepersonen bei dem Hilfeplanungsprozess.....	91
4.8	Probleme in der Beratung und Betreuung von Fremd- und Verwandtenpflegestellen.....	95
4.9	Finanzielle Zuwendungen.....	99
4.10	Pflegeelternvereinigung(en).....	103
4.11	Misslungene und gelungene Inpflegegaben: Erfahrungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.....	104
4.12	Exkurs: Die Daten der Untersuchung zu den Strukturen der Vollzeitpflege im Vergleich zu den Daten des Statistischen Landesamtes.....	105

5 ERHEBUNG BEGONNENER UND BEENDETER HILFEN IN DER VOLLZEIT-PFLEGE IN 2001..... 108

5.1	Begonnene Hilfen in der Vollzeitpflege in 2001.....	108
5.1.1	Art des neu begonnenen Pflegeverhältnisses.....	108
5.1.2	Alter der Kinder und Jugendlichen bei Beginn der Maßnahme.....	109
5.1.3	Art der vorangegangenen Hilfen.....	110
5.1.4	Lebensortwechsel.....	112
5.1.5	Aufenthalt des Kindes vor der aktuellen Hilfe.....	114
5.1.6	Problemlage der Familie, Betreuungsmängel und Auffälligkeiten des Pflegekindes.....	114
5.1.7	Perspektivplanung.....	117

5.1.8	Pflegeeltern: Alter der Pflegemütter / Alter der Pflegekinder.....	119
5.1.9	Pflegeeltern: Familienstand und Kinder.....	121
5.1.10	Pflegeeltern: Wohnort.....	122
5.1.11	Pflegeeltern: Beruf.....	124
5.2	Beendete Hilfen in der Vollzeitpflege in 2001	125
5.2.1	Grund der Beendigung	125
5.2.2	Alter der Pflegekinder	127
5.2.3	Aufenthalt nach Beendigung der Hilfe	128
5.2.4	Situation des Kindes bzw. des Jugendlichen	130
5.2.5	Situation in der Herkunftsfamilie bei Rückführung	131
5.2.6	Nachfolgende Hilfen	132
6	BEFRAGUNGEN IN DEN JUGENDÄMTERN DER VERTIEFUNGSGEBIETE	134
6.1	Wahrnehmung des Pflegekinderwesens	135
6.2	Gesetzlicher Auftrag des SGB VIII	136
6.3	Ausgestaltung des gesetzlichen Auftrages.....	137
6.4	Umsetzung des gesetzlichen Auftrages	139
6.5	Ziele im Pflegekinderwesen.....	141
7	STANDARDISIERTE BEFRAGUNG DER PFLEGEELTERN	143
7.1	Die Pflegeeltern/Pflegepersonen: Überblick über das Sample.....	143
7.1.1	Berufsausbildung	143
7.1.2	Berufstätigkeit	145
7.1.3	Familienstruktur und Alter der Pflegeeltern/Pflegepersonen.....	146
7.2	Die Pflegekinder: Überblick über das Sample	148
7.2.1	Anzahl der Pflegekinder, Geschlecht, Art der Pflegeverhältnisse und Betreuung durch ein anderes Jugendamt	148
7.2.2	Alter der Pflegekinder und Dauer des Aufenthaltes in der Pflegefamilie	150
7.3	Gründe für die erstmalige Übernahme einer Pflegschaft.....	151
7.4	Vorbereitung und Schulung	154
7.5	Unterstützung und Kooperation	156
7.6	Kontakte zu der Herkunftsfamilie.....	161
7.7	Hilfeplan.....	167
7.8	Zuständigkeitswechsel nach § 86 Abs. 6 KJHG (SGB VIII).....	169
8	QUALITATIVE BEFRAGUNG DER PFLEGEELTERN.....	172
8.1	Informations- und Entscheidungsprozess.....	173
8.2	Vorbereitung auf die Vollzeitpflege	175
8.3	Vermittlung.....	176

8.4	Hilfeplan	177
8.5	Begleitung und Betreuung.....	178
8.6	Besuchskontakte	180
8.7	Erfahrungen der Pflegeeltern in Form von Hinweisen.....	181
8.8	Typisierung der Pflegeeltern	183
9	KURZZUSAMMENFASSUNG DER ERGEBNISSE DER UNTERSUCHUNG „STRUKTUREN DER VOLLZEITPFLEGE IN NIEDERSACHSEN“	186
9.1	Unter dem Strich: Gemeinsamkeiten?	186
9.2	Bereiche mit Veränderungsbedarf.....	187
ANHANG I		194
ANHANG II		195

Einleitung

Das Pflegekinderwesen hat – global betrachtet – in seiner wechselvollen Geschichte diverse Umwertungen und Neuinterpretationen erfahren. In solchen Phasen der Umorientierung gab es jeweils eine Neupositionierung des Pflegekinderwesens im Kanon des Gesamtleistungssystems erzieherischer Hilfen und es gab Phasen der Stagnation ebenso wie Innovationsschübe. Charakteristisch für das Pflegekinderwesen war allerdings auch immer, dass es sich regional sehr unterschiedlich entwickelt hat. Welche Funktionen das Pflegekinderwesen im örtlichen Rahmen zu erfüllen hat und was ihm „zugetraut“ wird, ist – ebenso wie die Ausstattung, die organisatorische Zuordnung und die Fachlichkeit – häufig von den speziellen örtlichen Traditionen, den Vorlieben einzelner MitarbeiterInnen und von fiskalischen Überlegungen abhängig.

Die fachliche Seite des Pflegekinderwesens besteht darin, seine Organisations- und Finanzmittel sowie seine personellen Ressourcen so einzusetzen, dass es zu einer Optimierung von Entscheidungsprozessen über die Auswahl von für die Unterbringung in einer Pflegefamilie geeigneten Kindern und von Pflegepersonen zur Vorbereitung von Inpflegegaben und zur Unterstützung von Pflegefamilien und ggf. Herkunftsfamilien kommt. Hierfür trägt das jeweilige Jugendamt die Verantwortung, ohne dass es allerdings die Möglichkeit hätte, seinen Willen durch „geeignete Maßnahmen“ einfach durchzusetzen. Auf welche organisatorische Weise und mit welchen fachlichen Orientierungen dem „Wohl des Kindes“ am besten gedient ist, kann in jedem Einzelfall nur Ergebnis von Aushandlungsprozessen zwischen den ein Pflegeverhältnis konstituierenden Personen auf der Suche nach einer besten Lösung oder doch der „am wenigsten schädlichen Alternative“ sein. In dienstleistungstheoretischer Terminologie kann dies als „Koproduktion“ charakterisiert werden.

Im Auftrag des Ministeriums für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit und der Stiftung zum Wohl des Pflegekindes wurden unter dem Blickwinkel der „Koproduktion zum Kindeswohl“ in einem eineinhalbjährigen Erhebungs- und Auswertungsprozess die Jugendämter und Pflegeeltern in Niedersachsen in die Untersuchung über die Struktur der Vollzeitpflege einbezogen. Neben standardisierten Instrumenten wie Fragebögen kamen auch qualitative Verfahren zur Anwendung. So wurden Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Jugendämter ebenso persönlich interviewt wie eine Auswahl von Pflegeeltern unterschiedlicher Pflegeformen. Darüber hinaus fand eine Rückkoppelung der Ergebnisse mit der Ebene der Praxis auf einem Fachtag statt, auf dem Probleme und Lösungsalternativen mit Jugendamtsmitarbeiterinnen und Mitarbeitern, Amtsleitungen und Pflegeeltern diskutiert wurden. Insgesamt also liegt mit diesem Bericht ein relativ vollständiger und durch seine methodische Anlage praxiszugewandter Überblick über die Situation des Pflegekinderwesens in Niedersachsen vor. Neben empirisch unterfütterten Empfehlungen eignen sich die Ergebnisse aber vor allen Dingen als „Steinbruch“, aus dem Material für Diskussionen zum Anstoß für Veränderungsprozesse entnommen werden kann.

1 Aufbau des Berichtes

Im Aufbau des Berichtes spiegelt sich die Struktur der Untersuchung wider. Entsprechend folgt die Gliederung der Abfolge der Teiluntersuchungen, wobei jeder Untersuchungsschritt ein eigenes Kapitel bekommt. Der Vorteil dieses Aufbaus besteht darin, dass die Ergebnisse klar den einzelnen Teiluntersuchungen zugeordnet werden können und das Spezifische der Ergebnisse bzw. einzelner Blickwinkel deutlicher hervortreten kann. Querverweise sorgen für teiluntersuchungsübergreifende Verbindungen. Der Vorteil dieses Aufbaus muss allerdings mit einem kleinen Nachteil erkaufte werden: Einzelne Themen tauchen in unterschiedlichen Zusammenhängen auf mit der Folge, dass Redundanzen nicht ganz ausgeschlossen werden können.

Der Bericht gliedert sich in insgesamt neun Kapitel, wobei das letzte Kapitel die Zusammenfassung der Ergebnisse und die daraus resultierenden Folgerungen beinhaltet.

Kapitel 2: Hier werden die Ziele der Untersuchung dargestellt und die chronologische Abfolge der Erhebungsschritte verdeutlicht.

Kapitel 3: In diesem Methodenkapitel findet eine Beschäftigung mit den unterschiedlichen Auswahlprozessen für die einzelnen Teiluntersuchungen statt. Die behandelten Fragen heben auf die Gültigkeit der Ergebnisse und die Repräsentativität der Daten ab. Im Zentrum steht die Güte der Untersuchung.

Kapitel 4: Die Grundlage dieses Kapitels bildet die standardisierte Erhebung in den niedersächsischen Jugendämtern. Dieser Hauptteil der Untersuchung stellt die Situation in den Jugendämtern im Jahr 2001 dar und präsentiert darüber hinaus individuelle Einschätzungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bezüglich der Kooperation mit den Pflegeeltern. Neben statistischen Auswertungen werden auch offen formulierte Erläuterungen und Kommentare zu standardisiert ausgefüllten Fragen in aggregierter Form wiedergegeben.

Kapitel 5: Die Ergebnisse der Erhebung über die begonnenen und beendeten Hilfen in 2001 finden sich in diesem Kapitel. Es handelt sich bei dieser Zusammenstellung von Daten in erster Linie um eine Deskription des Ist-Zustandes, die Aussagen über das aktuelle Handeln der Jugendämter zulässt.

Kapitel 6: Dieses Kapitel beinhaltet die Ergebnisse der persönlichen Interviews mit den Amtsleitungen, und den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Allgemeinen Sozialdienstes und des Pflegekinderdienstes in den Jugendämtern der ausgewählten Vertiefungsgebiete. Das Kapitel ist eine Ergänzung zu der standardisierten Erhebung in den Jugendämtern.

Kapitel 7: Mit der Darstellung der standardisierten Befragung der Pflegeeltern wird der Blick von der „Gegenseite“ auf das Handeln der Jugendämter geöffnet. Hier können die Angaben der Jugendämter mit den Sichtweisen und Erfahrungen der Pflegeeltern verglichen werden.

Kapitel 8: Eine standardisierte Erhebung hinterlässt in der Regel viele Lücken, die nur unter Zuhilfenahme qualitativer Instrumente zu lösen sind. In diesem Kapitel werden die Ergebnisse der persönlichen Interviews mit den Pflegeeltern präsentiert. Zur Darstellung gelangt hier auch eine Typologie der Pflegeeltern, die auf der Grundlage des Interviewmaterials entwickelt wurde. Das Kapitel kann als Ergänzung zu der standardisierten Befragung der Pflegeeltern gesehen werden.

Kapitel 9: Die Kurzzusammenfassung der Ergebnisse bildet den Inhalt dieses Kapitels. Die Erkenntnisse der Studie werden hier in Empfehlungen zum Anstoß für Veränderungsprozesse umgesetzt.

Für die eilige Leserin / den eiligen Leser wurden in den Bericht durchgängig Aufmerksamkeitsinseln eingebaut, in denen jeweils zentrale Ergebnisse einzelner Kapitel komprimiert dargestellt sind. Hervorgehoben sind ebenfalls spezielle Erläuterungen zu grafischen Dar-

stellungen, Tabellen und verwendeten Symbolen im Text, um eine schnelle Verständlichkeit ohne Suchprozesse im Fließtext zu erreichen.

In den Bericht werden zur besseren Lesbarkeit Vereinheitlichungen und Verkürzungen eingeführt:

- Nicht immer gelingt es, Bezeichnungen in der männlichen und weiblichen Form wiederzugeben. In den Fällen, in denen ausschließlich die männliche Form verwendet wurde, ist die weibliche Form selbstverständlich immer mit gemeint.
- Im § 33 KJHG (SGB VIII) wird von Kindern und Jugendlichen gesprochen. Auch wenn im Text des Berichtes häufig nur von Kindern die Rede ist, so sind die Jugendlichen in diesen Fällen mit einbezogen.
- Pflegekinder können von Pflegeeltern, aber auch von einzelnen Pflegepersonen betreut werden. Wenn im Bericht von Pflegeeltern gesprochen wird, so umfasst diese Bezeichnung die allein erziehenden Pflegepersonen mit.
- Der § 33 Satz 2 KJHG (SGB VIII) verweist auf die Gruppe von entwicklungsbeeinträchtigten Kindern und Jugendlichen, die auch durch die Begriffe „Sonderpflege“, „sozialpädagogische Pflege“ oder „heilpädagogische Pflege“ charakterisiert werden. Als Überbegriff für diese Pflegeformen wird im Bericht wechselweise von „entwicklungsbeeinträchtigten Kindern“ und Jugendlichen oder von „besonderen Pflegeformen“ gesprochen.

Die Durchführung einer Untersuchung kann wohl von einer Person geleistet werden, gleichwohl ist diese aber immer auf die Hilfe anderer Personen angewiesen. Das ist auch in der vorliegenden Studie der Fall.

Zur Begleitung der Untersuchung wurde ein Beirat eingerichtet, ohne dessen Hilfe und ohne dessen mit großem Engagement betriebene Unterstützung die Untersuchung so nicht hätte durchgeführt werden können. Ich möchte daher den Mitgliedern des Beirates für ihre unendliche Geduld, ihre unermüdliche Diskussionsfreude, ihre erfahrungsgegründeten Anmerkungen und Hinweise und nicht zuletzt für die produktive Arbeitsatmosphäre in allen Sitzungen danken. Mein Dank geht (in alphabetischer Reihenfolge) an: Frau Waltraud Bonekamp (Landesjugendamt Hannover), Herrn Heinz-Jürgen Ertmer (Stadt Herten, Hilfen zur Erziehung, Vertreter der Stiftung zum Wohl des Pflegekindes), Herrn Joachim Glaum (Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit), Herrn Stefan Ottmann (Fachdienst Jugend, Kreisjugendamt Osnabrück), Herrn Johannes Seifert (Pflegekinderdienst des Jugendamtes der Stadt Hannover) und Herrn Reinhard Worbs (Pflegekinderdienst des Kreisjugendamtes Lüneburg).

Die Fachlichkeit wurde nicht nur durch den Beirat gesichert, es konnte zusätzlich Prof. Dr. Jürgen Blandow von der Universität Bremen zur Mitarbeit gewonnen werden. Neben seiner Tätigkeit als Teilnehmer an den Beiratssitzungen war er ein unverzichtbarer Beobachter und nahm mit seinen kritischen Kommentaren die Rolle eines „Advisors“ ein, der aufgrund seiner Erfahrungen die Diskussionen über praktische Probleme immer in größere Zusammenhänge einzuordnen half. Nicht vergessen werden dürfen alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Jugendämter und alle Pflegeeltern, die durch ihr Engagement bei der Erhebung zum Gelingen der Untersuchung entscheidend beigetragen haben. Und zuletzt geht mein Dank auch an die Kolleginnen und Kollegen der GISS, deren Diskussionsbereitschaft ich arg strapaziert habe.

2 Ziel der Untersuchung

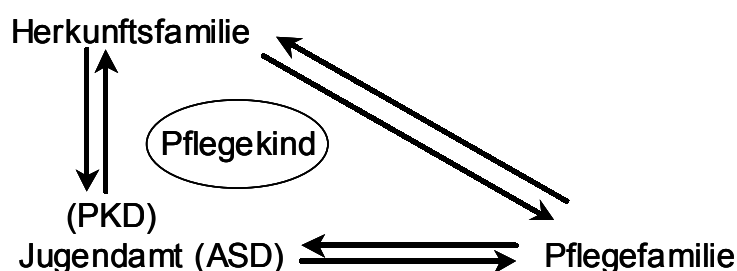
Die „Hilfen zur Erziehung“ des § 27 KJHG (SGB VIII) bilden gleichsam den großen Rahmen der Studie. Allerdings sollen nicht alle Bereiche untersucht werden, die sich innerhalb dieses Rahmens befinden, vielmehr richtet sich der Fokus der Untersuchung auf den Teilaspekt der Vollzeitpflege, wie er in § 33 KJHG (SGB VIII) definiert ist:

„Hilfe zur Erziehung in Vollzeitpflege soll entsprechend dem Alter und Entwicklungsstand des Kindes oder des Jugendlichen und seinen persönlichen Bindungen sowie den Möglichkeiten der Verbesserung der Erziehungsbedingungen in der Herkunftsfamilie Kindern und Jugendlichen in einer anderen Familie eine zeitlich befristete Erziehungshilfe oder eine auf Dauer angelegte Lebensform bieten. Für besonders entwicklungsbeeinträchtigte Kinder und Jugendliche sind geeignete Formen der Familienpflege zu schaffen und auszubauen.“

Ein solcher Fokus schließt zwar Weiterungen an der einen oder anderen Stelle nicht aus, zwingt aber in jedem Fall zu strategischen Forschungsentscheidungen. Grundsätzlich befinden sich bei der Durchsetzung des Kindeswohls drei Beteiligte in einem Spannungsfeld teils konfligierender Interessen: Die Herkunftsfamilie, die Pflegefamilie und das Jugendamt – Letzteres ist möglicherweise nochmals in den Allgemeinen Sozialdienst und den Pflegekinderdienst zu unterteilen.

Grafik 1

Spannungsfeld bei der Durchsetzung des Kindeswohls



Unübersehbar spielt das Jugendamt im Prozess der Vollzeitpflege eine zentrale Rolle. Es ist das Nadelöhr, in dem die Entscheidungen gefällt werden bzw. zusammenfließen und das die Vollzeitpflege letztendlich organisiert und auch kontrolliert. In der Grafik 1 sind daneben die Pflegefamilie und die Herkunftsfamilie als weitere Beteiligte zu erkennen. Auch wenn mit dem Dreieck eine Gleichbehandlung dieser Beteiligten bei der Untersuchung suggeriert wird, so ist dieses gleichwohl nicht ganz richtig. Es war eine forschungsstrategische Entscheidung, den Blick mehr auf die Pflegefamilie zu lenken als auf die Herkunftsfamilie. Seine Begründung findet diese Entscheidung in der gesonderten Problematik von Herkunftsfamilien. Zumeist handelt es sich um „Multiproblemfamilien“, was besagt, dass in den Familien eine ganze Reihe von unterschiedlichen Problemen vorherrscht, die im Zusammenwirken verschiedener Maßnahmen einer Lösung zugeführt werden sollen. Die Fremdplatzierung steht – soweit das Kindeswohl nicht akut gefährdet ist – in der Regel am Ende einer ganzen Kette von Hilfsangeboten. Die Einbeziehung der Herkunftsfamilie hätte die Untersuchung auf diese Problematiken ausgeweitet und darüber hinaus die Arbeit des Allgemeinen Sozialdienstes stärker in den Untersuchungsfokus gerückt. Mit einer Untersuchung der Strukturen der Vollzeitpflege aber ist der Untersuchungsgegenstand klar eingegrenzt: Das Schwergewicht der Beobachtung liegt auf dem Hilfeprozess und den Hilfebedingungen nach einer erfolgten Fremdplatzierung. Gleichwohl heißt das nicht, dass die Herkunftsfamilien keine Rolle bei dieser Untersuchung

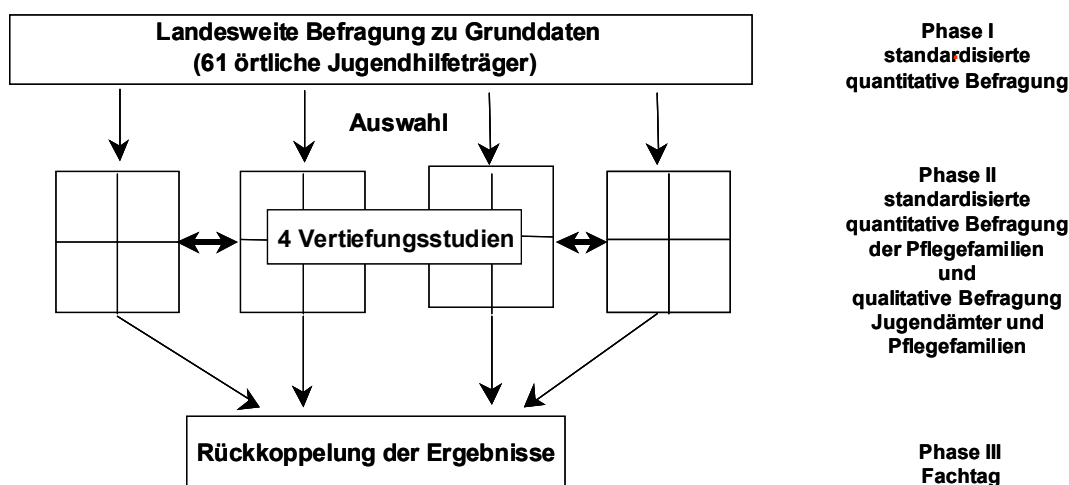
spielen. Sie kommen dort ins Bild, wo über Kontakte zu den leiblichen Eltern berichtet wird, und scheinen dort auf, wo der Allgemeine Sozialdienst über seine Arbeit berichtet.

Ausgehend von dieser Zielsetzung ergeben sich für die Untersuchung folgende generelle Fragen:

1. Wie stellt sich die Situation der Vollzeitpflege in Niedersachsen dar?
2. Wie stellt sich der „Koproduktionsprozess zum Kindeswohl“
 - a. aus der Sicht des Jugendamts,
 - b. aus der Sicht der Pflegepersonen dar?
 Gibt es komplementäre Erwartungen, konflikthafte Beziehungen, Verweigerungen, wechselseitige Vorwürfe, die einer befriedigenden „Koproduktion am Kindeswohl“ zuwider laufen?
3. Wie ist der Prozess der Hilfeplanung gestaltet?
4. Wo gibt es Ansätze zu einer Standardisierung und Vereinheitlichung?

Um diese Fragen beantworten zu können, wurden quantitative (Fragebogen) und qualitative Methoden (leitfadengestützte Interviews) miteinander verzahnt, unterschiedliche Ebenen einbezogen (Jugendämter, Pflegefamilien) und der Untersuchungsprozess über mehrere aufeinander aufbauende Phasen organisiert (vgl. Grafik 2).

Grafik 2
Untersuchungsdesign



In der Phase I wurden alle örtlichen Jugendhilfeträger in Niedersachsen mit Hilfe eines standardisierten Erhebungsinstrumentes zur Struktur des Pflegekinderwesens in ihrem Bezirk befragt. Ausgehend von den Ergebnissen dieses Untersuchungsteils wurden für die Phase II vier Gebiete ausgewählt, in denen tiefer gehende Erhebungen durchgeführt wurden. Diese bezogen sich zum einen auf die Amtsleitungen, die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Allgemeinen Sozialdienstes (ASD) und des Pflegekinderdienstes (PKD) und zum anderen auf die Pflegeeltern bzw. Pflegepersonen. Dabei kamen für die persönlichen Gespräche mit den Jugendamtsmitarbeiterinnen und Mitarbeitern und den Pflegeeltern leitfadengestützte Interviews zum Einsatz. Die Pflegepersonen wurden darüber hinaus über eine standardisierte Befragung zu ihrer Situation und Rolle als Pflegeeltern in die Befragung einbezogen. Die Ergebnisse dieser Untersuchungsteile wurden anschließend in der Phase III auf einem Fachtag mit den Fachpersonen diskutiert und bewertet, die sich an der Untersuchung beteiligt hatten.

3 Auswahl, Rücklauf, Qualität der Daten und Anwendung von Methoden

In diesem Kapitel werden die einzelnen Untersuchungsschritte näher beleuchtet. Entscheidungen zur Auswahl der Vertiefungsbezirke, Aussagen zur Repräsentativität der Ergebnisse, Hinweise zur Qualität der Daten und Anmerkungen zu den verwendeten Erhebungs- und Auswertungsmethoden werden hier erläutert und dargestellt.

3.1 Phase I: Standardisierte Befragung der örtlichen Jugendhilfeträger

Die Teiluntersuchung umfasst – kurz umrissen – folgende Themenbereiche:¹

- Erzieherische Hilfen im Jugendamt (Fallzahlen zu Leistungsarten, in denen Pflegekinder untergebracht werden können, sowie Aufwendungen für die Leistungsarten; vergleichende statistische Betrachtung von Bestandszahlen, neu begonnenen und beendeten Hilfen, Altersgruppen, Familienverhältnissen)
- Organisation der Pflegekinderarbeit (organisatorische Zuordnung; Fallzahlen je Mitarbeiterin/Mitarbeiter, Differenzierungsformen und Spezialisierung von Mitarbeiterinnen/Mitarbeitern; Zuständigkeitsregelungen für Herkunftsfamilien)
- Praxis der Pflegekinderarbeit (z.B. Schulung von Bewerberinnen/Bewerbern, begleitende Pflegeeltern-Gruppen; besondere Angebote für Pflegepersonen, Pflegekinder, ggf. Herkunftsfamilien)
- Fachliche Orientierungen (fachliche Kriterien, nach denen Inpflegegaben entschieden werden, konzeptionelle Rahmenvorstellungen der Pflegekinderarbeit)
- Praxis von Hilfefunktionen (übliche Teilnehmer, Zeitrhythmus für Nachfolgefunktionen usw.)
- Subjektive Einschätzungen zum Verhältnis des örtlichen Jugendhilfeträgers zu den betreuenden Pflegeeltern und Pflegeelternvereinigungen
- Konkretisierung der statistischen Zahlen anhand von je fünf in 2001 begonnenen und beendeten Fällen aus den einzelnen Jugendämtern.

Auswahl

Bei der Untersuchung handelt es sich um eine standardisierte postalische Vollerhebung bei allen Jugendämtern in Niedersachsen. Der verwendete Fragebogen enthält Fragen nach „harten“ Daten, die die Situation der einzelnen Jugendämter widerspiegeln sollen, ebenso wie standardisierte Fragen nach subjektiven Einschätzungen und offene Fragen, in denen Antworten ohne Vorgaben möglich waren. Die Erhebung gibt in weiten Teilen den Stand zum 31.12.2001 wieder.

Rücklauf

Zum Zeitpunkt der Erhebung gab es in Niedersachsen 63 Jugendamtsbezirke. Allerdings wurden in die Erhebung lediglich 61 Bezirke einbezogen, da die Jugendämter in Laatzen und Langenhagen sich erst neu konstituiert hatten und somit für diese Bezirke auch noch keinerlei Daten und Erfahrungen vorlagen. Die Angaben für diese Bezirke wurden über die bislang zuständigen Jugendämter mit abgefragt. Insgesamt haben 58 Jugendämter den Fragebogen ausgefüllt zurückgeschickt – was einem Rücklauf von 95,1 % entspricht.

¹ Die Ergebnisse finden sich in Kapitel 4.

Von der Beteiligung Abstand genommen haben die Jugendämter Buxtehude (Arbeitsüberlastung), Salzgitter und Schaumburg (ohne Angaben). Der Unit-Nonresponse – also der Ausfall von ganzen Erhebungseinheiten (hier der Jugendämter) – ist außerordentlich klein. Er beträgt lediglich drei Fälle (4,9 %).

Verallgemeinerbarkeit

Aufgrund des guten Rücklaufs ist die externe Validität im Sinne einer Repräsentation der Grundgesamtheit aller Jugendämter in Niedersachsen durch die Gruppe der befragten Jugendämter als sehr hoch zu bezeichnen.

Auch die Qualität der eingegangenen Daten – und damit die interne Validität – kann insgesamt als relativ gut angesehen werden, auch wenn einige Jugendämter aus Gründen der Arbeitsbelastung unvollständig ausgefüllte Bögen zurückgeschickt haben, sodass die Qualität von Frage zu Frage schwanken kann. In diesem Zusammenhang spricht man von einem Item-Nonresponse. Dieser Item-Nonresponse ist in der Untersuchung immer dann relativ hoch, wenn viele Stellen eines Jugendamtes bemüht werden mussten, um die erforderlichen Daten zusammenzustellen. Ist z.B. der ASD und nicht der PKD für die Bereitschaftspflege verantwortlich, so müssen die interessierenden Angaben von dort nachgefragt werden. Ähnlich verhält es sich auch bei den Fragen, bei denen zur Komplettierung der Angaben im Fragebogen die Wirtschaftliche Jugendhilfe eingeschaltet werden musste. Das bedeutet insgesamt, dass bei entsprechenden Fragen nicht immer von allen Jugendämtern Angaben vorliegen. Dieser partielle Item-Nonresponse versieht die Darstellung der infrage kommenden Sachverhalte zwar mit einer gewissen Unsicherheit, gleichwohl gilt dies lediglich für einen kleinen Teil der Fragen. In der Regel kann das Antwortverhalten in allen Jugendämtern als sehr gut angesehen werden.

Bei Fragen, bei denen die standardisierte Erhebungsform den Gegebenheiten einzelner Jugendämter nicht entsprach, wurde gelegentlich davon Gebrauch gemacht, die angekreuzten Antworten mit entsprechenden Randbemerkungen zu versehen. Etwa 90 % dieser Bemerkungen konzentrieren sich dabei auf die Frage nach den finanziellen Zuwendungen an die Pflegeeltern. Während die Standardisierung bei den anderen Fragen offensichtlich zu keinen nennenswerten Problemen führte, scheint die Beantwortung dieser Frage mit großen Schwierigkeiten verbunden gewesen zu sein. Generell aber zeigt die Tatsache, dass Randbemerkungen angefertigt wurden, dass das Bemühen um Antworten auch dann groß war, wenn einzelne Fragen sich etwas „sperrig“ verhielten.

Ausfälle – sei es im Bereich einzelner Fragen (Item-Nonresponse) oder im Bereich ganzer Untersuchungseinheiten (Unit-Nonresponse) – haben häufig einen Einfluss auf die Qualität der Ergebnisse. Dabei ist in der Regel nicht so sehr bedeutend, ob die Ausfälle groß oder klein sind, vielmehr ist dabei entscheidend, ob die Ausfälle eine Struktur aufweisen oder zufällig zustande gekommen sind. Zufällige Ausfälle sind aus statistischer Perspektive eher unproblematisch, da in diesen Fällen davon ausgegangen werden kann, dass die Merkmale der Untersuchungsgruppe sich in der gleichen Verteilung auch in der Gruppe der Ausfälle wieder finden – die Ausfälle zwar die Untersuchungsgruppe verkleinern, aber das Abbild der Untersuchungsgruppe nicht verändern. Problematisch aber ist die Möglichkeit eines systematischen Ausfalles, da dieses zu Verzerrungen in den Ergebnissen führen kann. Das wäre z.B. dann der Fall, wenn alle städtischen Jugendämter sich an der Untersuchung nicht beteiligt hätten. Hinsichtlich der standardisierten Befragung der örtlichen Jugendhilfeträger in Niedersachsen ist ein systematischer Nonresponse nicht zu erkennen. Dies trifft auf den Unit-Nonresponse – der mit drei Fällen ohnehin minimal ist – wie auf den Item-Nonresponse zu. Im letzteren Fall sind für einige Fragen zwar größere Ausfälle zu beobachten, jedoch lassen sich diese nicht auf Strukturmerkmale zurückführen – die Nichtbeantwortung scheint zufällig zu sein. Dieses gute Ergebnis hat allerdings für unterschiedliche Arten von Fragen unterschiedliche Konsequenzen. Die Fragen nach persönlichen Einschätzungen (z.B. der Bedeutung der Pflegepersonen für die Hilfeplanung) können damit als verallgemeinerbar gelten. Die Fragen nach „harten“ Daten aber

(z.B. die Anzahl von Pflegekindern in den einzelnen Pflegeformen) sind mit Unsicherheiten dort behaftet, wo Ausfälle zu Ungenauigkeiten in den Zahlen führen.

Auswertungsmethoden

Die Auswertung der quantitativen Daten erfolgt in der Regel über deskriptive Zusammenstellungen und Prozentuierungen. In einigen Fällen wurden Mittelwerte gebildet und miteinander verglichen. Hier wurden Tests durchgeführt, die Aufschluss geben über die Stärke dieser Unterschiede.²



Standardisierte Befragung in den Jugendämtern

- › postalische Vollerhebung
- › Rücklauf von 95,1%
- › hohe externe (Verallgemeinerbarkeit) und interne (Datenqualität) Validität

3.2. Phase I: Erhebung begonnener und beendeter Hilfen in 2001

Die Teiluntersuchung umfasst – kurz umrissen – folgende Themenbereiche:³

begonnene Hilfen: Art der Pflegeverhältnisse, der Fremdplatzierung vorangegangene Hilfen, Problemlagen der Eltern, Betreuungsmängel, Perspektivplanungen

beendete Hilfen: Art der Beendigung, Grund der Beendigung, Aufenthalt nach der Beendigung, nachfolgende Hilfen, Situation der Familie und des Jugendlichen

Auswahl

Im Zuge der in Kapitel 3.1 beschriebenen Erhebung sollten auf zwei Zusatzbögen von den Jugendämtern nähere Angaben zu den letzten fünf begonnenen und den letzten fünf beendeten Hilfen in der Vollzeitpflege dann getätigt werden, wenn es sich um selbst initiierte Fremdplatzierungen gehandelt hatte (keine Übernahmen nach § 86 Abs. 6 KJHG (SGB VIII)). Die oben angeführten Angaben sollten aus den Akten in den Erhebungsbogen übertragen werden.

Das Verfahren der Auswahl der Fälle ist in den Sozialwissenschaften nicht unüblich und wird häufig dann angewendet, wenn zufällige Auswahlen nicht oder nur mit unververtretbarem Aufwand durchgeführt werden können. Da keine weiteren inhaltlichen Vorgaben ge-

² Diese Tests – Signifikanztests genannt – prüfen aufgrund stichprobentheoretischer Überlegungen, ob eine Hypothese angenommen oder verworfen werden soll, wobei die 0-Hypothese annimmt, dass zwischen beiden Mittelwerten kein Zusammenhang existiert. Wird diese Hypothese aufgrund der Tests verworfen, kann von einem Zusammenhang ausgegangen werden. Die Stärke des Zusammenhangs wird über die Angabe des Signifikanzniveaus verdeutlicht (zum Testverfahren vgl.: Sahner, Heinz (1990): Schließende Statistik. Teubner).

Als weitere Methode wurden einfache Regressionsanalysen durchgeführt. Dabei wird eine Gerade (Trend) so durch einen Punkteschwarm gelegt, dass der Abstand der Punkte zu dieser Geraden minimal ist. Je geringer der Abstand der Punkte von der Geraden, desto aussagekräftiger ist deren Verlauf. Es können lineare Zusammenhänge festgestellt werden (je häufiger „x“, desto geringer „y“) – die Stärke eines solchen Zusammenhangs zeigt sich in der Neigung der Geraden (zur Regressionsanalyse vgl.: Schuchard-Fischer, Christiane u.a. (1985): Multivariate Analysemethoden. Springer).

³ Die Ergebnisse finden sich in Kapitel 5.

macht wurden und das Sample lediglich aus den letzten fünf begonnenen bzw. beendeten Hilfen gebildet werden sollte, ist hinsichtlich des Auswahlverfahrens damit zu rechnen, dass die Struktur der Teilmenge der in die Untersuchung einbezogenen Fälle mit der Struktur der Gesamtheit aller Fälle (begonnene und beendete Fälle in 2001) weitgehend identisch ist.

Rücklauf

Der Rücklauf bezieht sich auf die 61 Jugendämter in Niedersachsen. Hätten alle den Fragebogen zurückgeschickt und den Zusatzbogen entsprechend der Vorgaben ausgefüllt, so hätten die Daten von jeweils 305 begonnenen und beendeten Fällen vorliegen müssen. Wie in Kapitel 3.1 bereits dargestellt, haben 58 Jugendämter den Fragebogen zur Auswertung zurückgesandt, von denen allerdings nicht alle den Zusatzbogen vollständig ausgefüllt haben. Für den Rücklauf ergibt sich daraus folgendes Bild:

Tabelle 1

Rücklauf Sondererhebung der begonnenen und beendeten Hilfen in 2001

	erwartet	Rücklauf	% ⁴
begonnene Hilfen	305	244	80,0
beendete Hilfen	305	217	71,1

Verallgemeinerbarkeit

In neun Jugendämtern, die den Fragebogen zurückgeschickt hatten, wurde der Zusatzbogen nicht ausgefüllt. Zumindest in einem Fall kann davon ausgegangen werden, dass die Daten dem ausfüllenden Pflegekinderdienst nicht vorlagen, da die Betreuung der Pflegefamilien Aufgabe eines sozialräumlich organisierten Allgemeinen Sozialdienstes ist. In allen anderen Fällen kann über die Gründe nur spekuliert werden. Die Jugendämter, die die Bögen nicht ausgefüllt haben, streuen über das gesamte Gebiet Niedersachsens, es befinden sich Kreisjugendämter ebenso darunter wie städtische Jugendhilfeträger. Indizien für eine systematische Verzerrung der Daten liegen nicht vor, es kann daher davon ausgegangen werden, dass die Daten ein relativ realistisches Bild der Grundgesamtheit (alle begonnenen und beendeten Hilfen in 2001) liefern. Dies gilt allerdings eher für die Gesamtbetrachtung aller Daten und nicht für Einzelbetrachtungen von Jugendämtern. In den Jugendämtern selbst können die letzten fünf Fälle einen durchaus untypischen Charakter aufweisen. Es kann aber angenommen werden, dass ein solcher jugendamtspezifischer Artefakt in der Regel bei der Betrachtung der Daten aller Fälle ausgeglichen wird bzw. nicht schwerwiegend ins Gewicht fällt.

Außer den Gesamtausfällen von drei Jugendämtern wurde darüber hinaus in einigen Jugendämtern die Anzahl der Vorgaben nicht erreicht. Bei den begonnenen Hilfen haben drei Jugendämter weniger als fünf Fälle eingetragen, bei den beendeten Hilfen waren es neun. Der Grund dafür kann in der Tatsache begründet liegen, dass in 2001 jeweils nur wenige Fälle begonnen bzw. beendet wurden – mithin nicht mehr Fälle zur Verfügung standen. In jeweils einem Fall wurden statt der vorgegebenen fünf Fälle sieben bzw. zehn eingetragen. Alle Fälle wurden in die Auswertung mit übernommen.

Zusätzlich zu jedem Pflegekind, das 2001 eine Hilfe im Rahmen der Vollzeitpflege bekam, wurden auch einige Daten über die entsprechende Pflegefamilie gesammelt. In den Fäl-

⁴ Bezogen auf alle begonnenen bzw. beendeten Fälle in 2001, wie sie von den Jugendämtern gemeldet wurden, macht die Untersuchungsgruppe jeweils ca. ein Viertel aus.

len, in denen zwei Kinder in eine Familie vermittelt wurden, sind die Daten der Pflegeeltern im Datensatz doppelt vorhanden. Da es aber Unsicherheiten gibt, auf welche Fälle dies zutrifft, konnten die Daten auch nicht entsprechend bereinigt werden. Insgesamt dürfte es sich aber nur um wenige Doppelzählungen handeln, von denen keine Verzerrungen zu befürchten sind.

Die Qualität der Daten im Sinne des Item-Nonresponse kann als sehr gut angesehen werden. Die Bögen sind in der Regel vollständig ausgefüllt, fehlende Werte bei einzelnen Fragen machen immer nur einen kleinen Teil der Angaben aus.

Auswertungsmethoden

Es kommen Prozentuierungen und tabellarische Zusammenstellungen zur Anwendung.



Erhebung begonnener und beendeter Hilfen in 2001

- › Rücklauf von 80 bzw. 71% bezogen auf die maximal erreichbare Anzahl
- › keine Indizien für systematische Verzerrungen
- › wenig fehlende Angaben bei der Beantwortung der Fragen
- › Sample kann als relativ realistisches Abbild der Grundgesamtheit gelten

3.3 Auswahl der Bezirke für die Vertiefungsstudien

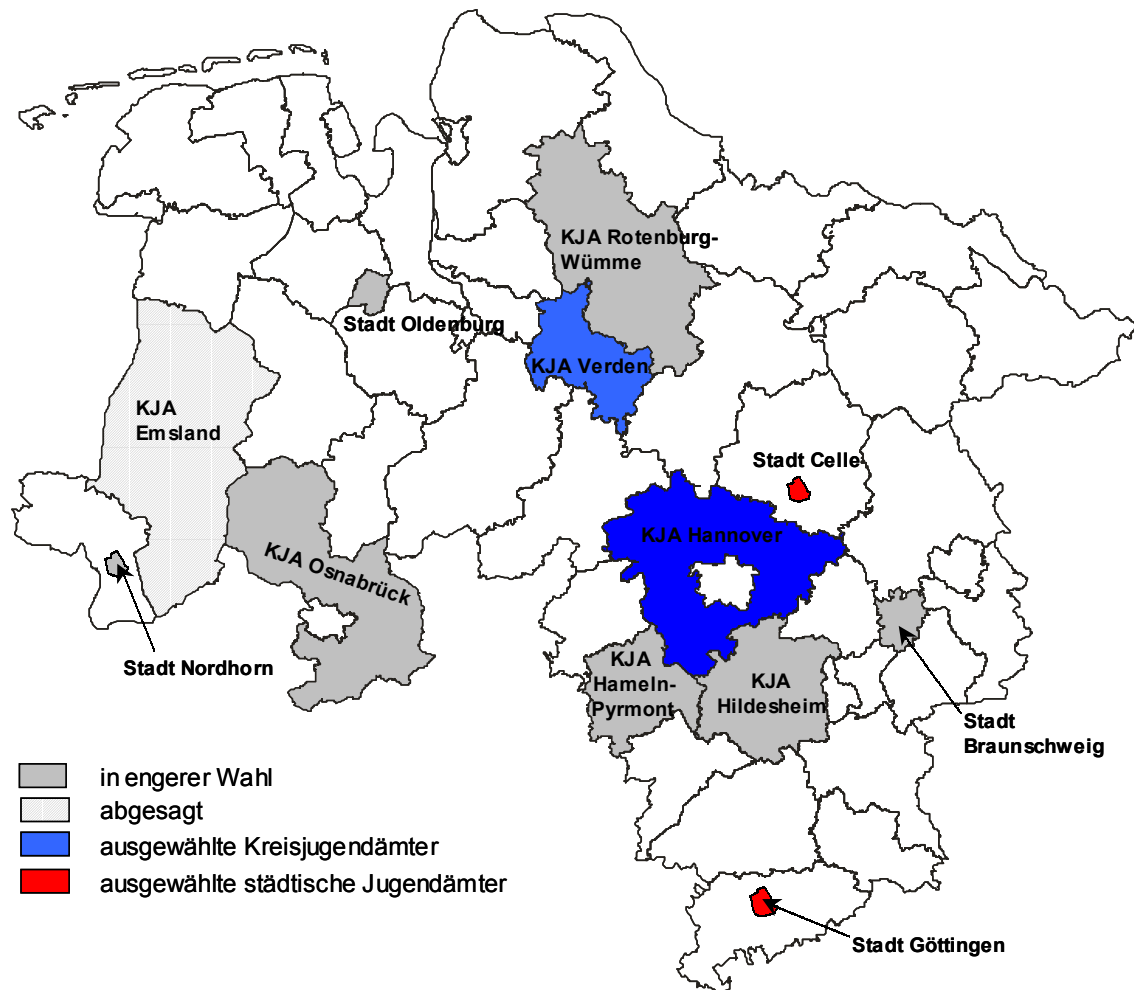
Die Erhebung bei den örtlichen Jugendhilfeträgern vermittelt einen Gesamtüberblick, grenzt aber durch ihre Standardisierung den Blick ein. Weitergehende Informationen sind daher nur unter Zuhilfenahme nichtstandardisierter Instrumente zu bekommen. Da ein solches Verfahren sehr aufwendig ist, wurden für eine entsprechende Erhebung vier Untersuchungsgebiete ausgewählt. In diesen Gebieten wurden auch die vom dortigen Jugendamt betreuten Pflegeeltern in die Untersuchung einbezogen.

Bei der Auswahl der Bezirke wurde von der Vorstellung ausgegangen, dass möglichst die vier Vertiefungsgebiete stellvertretend für das ganze Spektrum unterschiedlicher Jugendamtsstrukturen in Niedersachsen stehen sollten. Nur unter dieser Bedingung sind Rückschlüsse auf die Gesamtstruktur möglich. Das bedeutet, dass die Informationen aus diesen Gebieten auf andere Bezirke verweisen, die jeweils ähnlich strukturiert sind. Diese Überlegungen machten es nötig, der Auswahl der Vertiefungsbezirke große Aufmerksamkeit zu schenken.

Die Auswahl erfolgte nach einem geschichteten zweistufigen Prozess, bei dem eine bewusste Wahl mit einer zufälligen kombiniert wurde. Auf der ersten Stufe wurden aufgrund bestimmter Kriterien (siehe Anhang 1) die Jugendämter in einem diskursiven Prozess mit den Mitgliedern des Beirates in Gruppen eingeteilt. In diesen Gruppen wurden die Jugendämter anschließend in eine zufällige Reihenfolge gebracht, wobei das jeweils an erster Stelle stehende Jugendamt zwecks Unterstützung der Untersuchung kontaktiert wurde. Bei einem abschlägigen Bescheid seitens des angefragten Jugendamtes fand eine Kontaktierung des zweitplatzierten Jugendamtes statt usw.⁵ Im Ergebnis gelangten dadurch zwölf Jugendämter in die engere Wahl. In Grafik 3 sind diese Jugendamtsbezirke in ihrer geografischen Lage zu sehen.

⁵ Die Kriterien für die Auswahl sind im Anhang I zu sehen.

Grafik 3
Auswahl der Vertiefungsbezirke



Die Jugendämter der **Stadt Celle** (unter 100.000 Einwohner), der **Stadt Göttingen** (über 100.000 Einwohner), des **Kreises Verden** und der **Region Hannover** wurden aufgrund der im Anhang beschriebenen Kriterien als Vertiefungsbezirke ausgewählt. In die engere Wahl gelangte auch das Kreisjugendamt Emsland, das aber aus innerorganisatorischen Gründen zum Zeitpunkt der Untersuchung nicht als Vertiefungsbezirk zur Verfügung stehen konnte. Das Kreisjugendamt Verden konnte als „Nachrücker“ zur Zusammenarbeit gewonnen werden. Der geografische Schwerpunkt der Vertiefungsbezirke liegt daher eher im östlichen Teil des Landes.

Was bedeutet diese Auswahl für die Überlegungen, dass die Vertiefungsgebiete als Repräsentanten für bestimmte Gruppen von Jugendamtsbezirken angesehen werden sollten? Um die Frage zu beantworten, muss hier auf die maximale Heterogenität des Pflegekinderwesens in Niedersachsen hingewiesen werden (vgl. auch Anhang I).⁶ Die damit verbundene Schwierigkeit, Jugendämter zu gruppieren, erschwert bzw. verhindert, dass bestimmte Jugendämter vollständig als Repräsentanten für bestimmte Bedingungen und Strukturen stehen können. Jedes Jugendamt konstituiert sich damit als Einzelfall.⁷ Auch

⁶ Diese Aussage nimmt ein zentrales Ergebnis der Studie vorweg.

⁷ So werden besondere Pflegeformen und Bereitschaftspflegen in Göttingen nicht durch das Jugendamt betreut, sondern durch einen kommunalen Träger (JSN: Jugendhilfe Südniedersachsen), der weitere Jugendamtsbezirke mit abdeckt. In der Region Hannover dagegen werden nur besondere Pflegeformen und Bereitschaftspflegen vom Pflegekinderdienst betreut. Die „normalen“ Vollzeitpflegen gehen in die Verant-

wenn ein umfassender Rückbezug in der angedachten Weise nicht möglich ist, so können gleichwohl viele Detailübereinstimmungen zu generelleren Aussagen führen. Wenn z.B. in einem der Vertiefungsbezirke der Allgemeine Sozialdienst für die Betreuung der Pflegeeltern zuständig ist, so kann angenommen werden, dass die Auswirkung dieser Struktur in den Jugendämtern, in denen ähnlich verfahren wird, auch beobachtet werden kann. Neben der unterschiedlichen Ausrichtung von Allgemeinem Sozialdienst und Pflegekinderdienst trifft die Generalisierung vor allen Dingen auch auf die Antworten der Pflegeeltern zu. Deren Einschätzungen und Erfahrungen sind zwar eng mit der Organisationsstruktur der Jugendämter verbunden, gleichwohl weisen sie in vielen Bereichen darüber hinaus. Zu nennen sind hier z.B. Schlagworte wie „Besuchskontakte“, „Fortbildung“, „Vorbereitung“ und „Hilfeplan“.



Auswahl der Vertiefungsbezirke

Die Heterogenität der Jugendämter in Niedersachsen macht zwar eine Auswahl von Vertiefungsgebieten, die als verkleinertes Abbild des gesamten Bundeslandes stehen können, schwierig – auf einzelfallübergreifende Aussagen muss gleichwohl nicht verzichtet werden. Vielmehr findet sich eine Fülle von Informationen, die entweder alle (oder eine ganze Reihe) von Jugendämtern (oder Pflegeeltern) in gleichen Maße betreffen. Das gesamte Spektrum der Probleme kann mit dieser Auswahl abgedeckt werden, wobei nicht immer alle Informationen auch für alle anderen Bezirke Gültigkeit besitzen. Die Vergleichbarkeit bewegt sich damit nicht in einem Eins-zu-eins-Rahmen, in dem alle Bedingungen jeweils gleich sind, sondern zeigt sich eher punktuell und themenbezogen.

3.4 Phase II: Leitfadengestützte Befragung in den Jugendämtern

Die Teiluntersuchung umfasst folgende Themenbereiche:

- › Rolle und Bedeutung des Pflegekinderwesens im Jugendamt; Beachtung, die dem Pflegekinderwesen durch die Amtsleitung und die Jugendhilfepolitik geschenkt wird; Präferenzen im Jugendamt hinsichtlich verschiedener erzieherischer Hilfen; Traditionen im örtlichen Pflegekinderwesen
- › besondere fördernde und hemmende Faktoren für die Qualifizierung des Pflegekinderwesens, z.B. organisatorische Zuständigkeiten, Arbeitsteilung, personelle Ausstattung; Berufs- und Arbeitszufriedenheit und deren Voraussetzungen
- › Praxis der Hilfeplanung im Jugendamt
- › praktizierte konzeptionelle Momente in der Pflegekinderarbeit und in der Arbeit mit Pflegefamilien und Herkunftsfamilien; Werbung, Auswahl, Vorbereitung, Betreuung, Beratung, Unterstützung, Kontrolle
- › Entscheidungsgrundlagen für das „*matching*“ von Pflegekind und Pflegefamilie.

wortung des Allgemeinen Sozialdienstes über, wobei durch die Größe des Bezirkes intern der § 86 Abs. 6 KJHG (SGB VIII) praktiziert wird: Die fünf eingerichteten Jugendhilfestationen übergeben nach zwei Jahren entsprechend der Regelung im KJHG (SGB VIII) die Pflegefamilien an die jeweils örtlich zuständige Station der eigenen Region. Des Weiteren existieren unterschiedliche Budgetregelungen. Während in Verden der PKD über ein eigenes Budget verfügt, wurde in Celle das Budget auf die freien Träger übertragen, wobei die Dienste des Jugendamtes dieses entsprechend der erforderlichen Hilfemaßnahmen von dort als Leistung abrufen können.

Auswahl

Gespräche wurden mit den jeweiligen Amtsleitungen, den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Allgemeinen Sozialdienstes und des Pflegekinderdienstes geführt. Es wurden mit jeder Gruppe gesonderte Gespräche geführt, damit die unterschiedlichen Sichtweisen zum Tragen kommen können.

Verallgemeinerbarkeit

Die Interviews dauerten zwischen 45 Minuten und zwei Stunden. Grundlage des Gespräches war ein Leitfaden, in dem die anzusprechenden Themen festgehalten waren. Die Themen des Leitfadens wurden in Zusammenarbeit mit dem Beirat der Untersuchung diskutiert und festgelegt. Die Gespräche selbst wurden auf Band aufgenommen, später abgehört und von den Aussagen themenspezifische Exzerpte erstellt. Der Leitfaden ermöglicht einen strukturierten Interviewverlauf, gestattet Nachfragen und lässt aber gleichzeitig Platz für narrative Passagen.⁸ Gerade Letzteres macht dieses Instrument interessant, denn es ermöglicht die Erhebung von Sichtweisen, die über den Fragebogen nicht eingefangen werden können. Die durch dieses Instrument ermittelten Daten stellen eine Ergänzung zu den Angaben in den Fragebögen dar, sie liefern aber auch Material, das zur Interpretation von Ergebnissen der Fragebogenauswertung genutzt werden kann. Damit zeigen diese Daten eine hohe interne Validität, verbleiben aber mit Blick auf die Verallgemeinerbarkeit im Rahmen einzelfallbezogener Aussagen. Übertragungen können nur dort getätigt werden, wo in den Jugendämtern ähnliche Bedingungen herrschen.

Mit Blick auf den Schutz der Anonymität der Befragten, der bei der Einbeziehung von vier Jugendämtern schnell aufgehoben werden kann, muss eine gezielte Gegenüberstellung von Aussagen unterbleiben. Unterschiede werden daher auf einer allgemeineren Ebene betrachtet, wodurch allerdings die Darstellung von Einzelpositionen und Meinungen notgedrungen an Schärfe und Kontur verliert.



Leitfadengestützte Befragung in den Jugendämtern

- › einbezogen: Amtsleitung, Allgemeiner Sozialdienst, Pflegekinderdienst
- › hohe Qualität der Daten (interne Validität)
- › Ergänzung zur standardisierten Befragung der Jugendämter
- › punktuelle Übertragbarkeit

3.5 Phase II: Standardisierte Befragung der Pflegeeltern in den vier Vertiefungsbezirken

Die Teiluntersuchung umfasst folgende Bereiche:

- › Dauer des Aufenthaltes des Pflegekindes / der Pflegekinder
- › Alter des Pflegekindes / der Pflegekinder
- › Art des Pflegeverhältnisses
- › Motivation zur Übernahme der Pflegeelternschaft
- › Elternkontakte von Pflegekind und Pflegepersonen; Unterstützung durch das Jugendamt
- › Kooperation mit dem Jugendamt, Beteiligung an der Hilfeplanung; Betreuung, Unterstützung und Kontrolle durch das Jugendamt.

⁸ Zum Leitfadeninterview: Witzel, Andreas (1982): Verfahren qualitativer Sozialforschung. Campus

Auswahl

In die Untersuchung einbezogen wurden alle Pflegeeltern in den vier Vertiefungsgebieten, die vom örtlichen Jugendhilfeträger betreut werden. Es handelt sich um eine Vollerhebung. Der verwendete Fragebogen enthält Fragen nach „harten“ Daten, die die Situation der Pflegefamilien widerspiegeln sollen, ebenso wie standardisierte Fragen nach subjektiven Einschätzungen und Erfahrungen und offene Fragen, in denen Antworten ohne Vorgaben möglich sind.

Rücklauf

Aufgrund des mit dem Landesbeauftragten für den Datenschutz vereinbarten Datenschutzkonzeptes für diese Untersuchung war es nicht möglich, die Adressen der Pflegefamilien bzw. Pflegepersonen von den Jugendämtern zu bekommen. Vielmehr verlangte das Gebot der Freiwilligkeit, dass wir die Adressen von den Pflegepersonen selbst erhielten. Es wurde daher über die Jugendämter ein Schreiben von uns an die Pflegepersonen verteilt, das über den Sinn und Zweck der Untersuchung informierte und um Mitarbeit warb. Beigelegt war eine frankierte Postkarte, auf der unsere Adresse angegeben war und die an uns zurückgeschickt werden konnte. Diesen Personen und Familien wurden dann die Fragebögen zugesandt. Der Rücklauf setzt sich also aus den Personen zusammen, die einen ausgefüllten Fragebogen zurückgesandt hatten.

Für die in Kap. 3.6 näher beschriebenen qualitativen Interviews mit den Pflegefamilien musste gesondert das Einverständnis eingeholt werden. Dazu war auf der letzten Seite des Fragebogens ein Abschnitt angeheftet, auf dem die Bereitschaft zur Teilnahme an einem persönlichen Gespräch erklärt werden konnte.

Die Jugendämter gaben an, dass zum Zeitpunkt der Erhebung in den vier Vertiefungsbezirken insgesamt 391 Pflegefamilien von den örtlichen Jugendhilfeträgern betreut würden. Über das beschriebene Verfahren haben sich 159 Pflegefamilien bzw. -personen an der standardisierten Befragung beteiligt. Mit Blick auf die Grundgesamtheit von 391 Familien beträgt der Rücklauf 40,7 %. Grafik 4 und Tabelle 2 zeigen die Rücklaufberechnung im Einzelnen.

Grafik 4

Schema und Berechnung des Rücklaufs

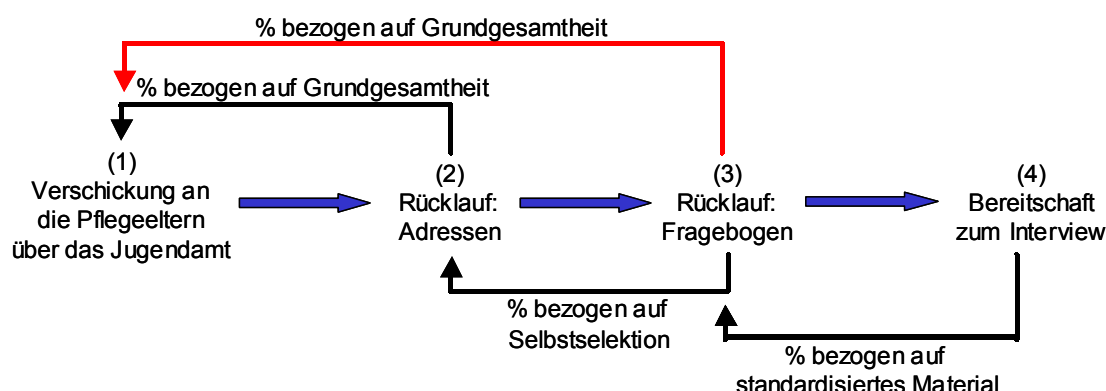


Tabelle 2
Rücklaufberechnung

	Verschi- ckung JA (1)	Rücklauf Adressen (2)		Rücklauf Fragebogen (3)			Interview- bereitschaft (4)	
	N	n	% von (1)	n	% von (1)	% von (2)	n	% von (3)
KJA Hannover	185	87	47,0	73	39,5	83,9	44	60,2
KJA Verden	85	32	37,6	30	35,3	93,8	25	83,3
Stadt Göttingen	60	35	58,3	27	45,0	77,1	17	62,9
Stadt Celle	61	35	57,4	29	47,5	82,9	17	58,6
Gesamt	391	189	48,3	159	40,4	84,1	103	64,8

Verallgemeinerbarkeit

Wie im Abschnitt „Auswahl“ zu sehen, war die Befragung der Pflegeeltern als Vollerhebung geplant. Das bedeutet, dass die gesamte Grundgesamtheit – in diesem Fall 391 Personen bzw. Familien – in die Befragung einbezogen worden wäre. Aufgrund der Bestimmungen des Datenschutzes war dieses Verfahren aber so nicht möglich. Die Bitte um Zusendung der Adresse sorgte für einen Ausfall, der nicht kontrolliert werden konnte. Wie in der Tabelle 2 zu sehen, waren noch 48,3 % der Pflegepersonen bereit, an der Untersuchung teilzunehmen. Von diesen gingen nochmals etwa 8 % verloren, die sich zwar bereit erklärt hatten, ihren Fragebogen dann aber nicht zurückschickten. Diese Art des Ausfalls wird als Selbstselektion bezeichnet. D.h. nicht forschungsstrategische Gesichtspunkte geben bei der Auswahl der zu befragenden Personen den Ausschlag, sondern die Befragtengruppe stellt sich quasi selbst zusammen. Die Gründe für die Entscheidung gegen die Befragung bleiben dabei im Dunklen.

Vor diesem Hintergrund stellt sich die Frage, ob letztendlich das Untersuchungssample als verkleinertes Abbild der Grundgesamtheit (alle Pflegefamilien/-personen im Bezirk) angesehen werden kann – oder anders gefragt: würden die 391 Personen genauso antworten wie die 159 Befragten?

Um das beurteilen zu können, müssen die Befragten über bestimmte Indikatoren mit den Personen der Grundgesamtheit verglichen werden. Zu diesem Zweck wurden die vier beteiligten Jugendämter gebeten, Informationen hinsichtlich des Alters der Pflegemutter und des Pflegevaters, des jeweils erlernten Berufes und der Familienstruktur für alle Pflegeeltern des Bezirks zur Verfügung zu stellen. Diese Angaben wurden für die einzelnen Vertiefungsbezirke mit den Angaben der Befragten verglichen. Große Abweichungen bei diesem Vergleich müssen als Indiz dafür gewertet werden, dass das Untersuchungssample nicht die jeweilige Grundgesamtheit repräsentiert.⁹

Im Ergebnis ergibt sich ein uneindeutiges Bild. Für die Region Hannover fehlen entsprechende Daten und im Bezirk des Kreisjugendamtes Verden und des Jugendamtes der Stadt Göttingen sowie des Jugendamtes der Stadt Celle weisen die Ergebnisse zur Verallgemeinerbarkeit (vgl. Anhang II) auf eine Verschiebung in Richtung „Studium“ und „pädagogische bzw. pflegerische Ausbildung“. Signifikante Differenzen sind rar, und wenn sie ermittelt werden, sprechen sie für die Annahme, dass besser – und pädagogisch – ausgebildete Personen sich eher im Sample befinden als Personen bzw. Familien, die diese Merkmale nicht aufweisen. Angesichts der Tatsache, dass die Personen des Samples nicht von der Grundgesamtheit separiert werden können – was einen Test des Samples gegen den Rest der Grundgesamtheit ermöglicht hätte (mit der wahrscheinlichen Folge,

⁹ Die ausführlichen Berechnungen sind in Anhang II dargestellt.

dass die Ergebnisse eindeutiger ausgefallen wären) – und der insgesamt in Richtung „Studium/pädagogische Qualifikation“ tendierenden Vergleiche muss die Frage nach der Repräsentativität vorsichtig beantwortet werden.

Die Befragung unterliegt, wie fast alle sozialwissenschaftlichen Befragungen, einem Mittelstandsbias. Dieser besagt, dass Personen mit höherer Schulbildung (und entsprechenden Berufen) sich eher an Befragungen beteiligen als Personen, die dieses Merkmal nicht aufweisen. Zugleich finden sich im Sample vermehrt Personen bzw. Familien mit pflegerisch und/oder pädagogischer Ausbildung. Als vorsichtige Charakterisierung kann daher die Gruppe, die sich an der Befragung beteiligt hat, als „pädagogischer Mittelstand“ bezeichnet werden. Die Verschiebung in diese Richtung ist aber andererseits nicht so stark, dass man die Repräsentativität vollständig in Frage stellen sollte. Im Hinblick auf das Antwortverhalten kann angenommen werden, dass die Einstellung zum Jugendamt kritischer ausfallen dürfte, da die Handlungen und Vorschläge auf dem Hintergrund der eigenen Qualifikation beurteilt werden.

Im Hinblick auf die Auswahl der Gesprächspartner für die qualitative Befragung musste folglich darauf geachtet werden, dass das Verhältnis von „pädagogischem Mittelstand“ zu allen anderen Personen ausgeglichen ist.

Auswertungsmethoden

Die Auswertung der quantitativen Daten erfolgt analog zur Auswertung der Daten der Jugendämter. Allerdings wird hier auf elaborierte statistische Verfahren verzichtet. Die Ergebnisse werden über deskriptive Zusammenstellungen und Prozentuierungen sowie über die Bildung von Mittelwerten ermittelt.



Standardisierte Befragung der Pflegeeltern in den vier Vertiefungsbezirken

- › postalische Vollerhebung
- › Rücklauf 40,7 %
- › Untersuchungssample kann charakterisiert werden als „pädagogischer Mittelstand“ (mehr Personen mit hoher Schulbildung und mehr Personen mit pädagogisch-pflegerischer Ausbildung), aber Differenzen zur Grundgesamtheit sind nicht signifikant.

3.6 Phase II: Leitfadengestützte Befragung der Pflegeeltern

Die Teiluntersuchung greift die Bereiche des Fragebogens an die Pflegeeltern auf und konkretisiert bzw. vertieft diese:

- › Motivation zur Übernahme der Pflegeelternschaft; Rolle des Jugendamtes bei der Entscheidungsfindung
- › zukünftige Pflegeelternschaft, Hemmnisse und Beförderungen
- › Kooperation mit dem Jugendamt, Beteiligung an der Hilfeplanung; Betreuung, Unterstützung und Kontrolle durch das Jugendamt
- › Elternkontakte von Pflegekind und Pflegepersonen; Unterstützung durch das Jugendamt
- › Einschätzung der positiven und negativen Aspekte des Pflegeverhältnisses; eigene konzeptionelle Überlegungen (Art der Pflege, eigene Rolle und Aufgabe in der Pflege).

Auswahl

Wie in Kapitel 3.3 beschrieben, bildeten die Personen bzw. Familien den Pool für die Auswahl der Interviewpartner, die im Fragebogen ihre Bereitschaft mit Angabe der Adresse signalisiert hatten. Je nach Vertiefungsbezirk waren das zwischen 60 % und 83 % (vgl. Tabelle 1) der standardisiert Befragten.

Der hier zu ermittelnde Prozess erstreckt sich von den ersten – zumeist noch unkonkreten – Überlegungen (oder einem „Auslöser“), ein Kind in Pflege nehmen zu wollen, bis zum Zeitpunkt der Befragung. D.h. zum einen ist die Phase der Entscheidungsfindung Gegenstand der Betrachtung, zum anderen die Zeit nach der Aufnahme des Pflegekindes. Im ersten Fall ist es wichtig, dass die berichteten Unterstützungsleistungen des Jugendamtes nicht einen „veralteten“ Stand widerspiegeln – d.h. dass diese Phase nicht länger als zwei Jahre zurückliegen sollte –, im zweiten Fall aber sollten Pflegekinder in unterschiedlichem Alter die Reflektionsebene bilden, da Probleme in biografischer Abhängigkeit auftreten (Schule, Pubertät usw.). Ausgewählt wurden daher zum einen Pflegeeltern, die gerade erst den Entscheidungsprozess hinter sich hatten und relativ kurze Zeit mit ihrem Pflegekind zusammenleben, zum anderen Pflegeeltern mit Kindern, die sich in biografisch unterschiedlichen Phasen befinden. Darüber hinaus wurden Eltern mit entwicklungsbeeinträchtigten Kindern einbezogen. Ein weiteres Kriterium, das quasi quer zu den beiden vorgenannten liegt und sich auf die Zeit nach der Aufnahme des Pflegekindes bezieht, ist das Vorhandensein von Besuchskontakten.

Ausgehend von diesen Überlegungen fand ein „*theoretical sampling*“ auf der Grundlage der Ergebnisse der standardisierten Befragung statt, bei dem aufgrund einer gezielten Auswahl alle oben genannten Kriterien berücksichtigt werden konnten.¹⁰ Die angestrebte Anzahl von 20 Interviews macht klar, dass unter Berücksichtigung der Auswahlkriterien die jeweilige Gruppengröße der zu befragenden Personen relativ klein ist, d.h. es gibt jeweils nur wenige Personen, die die gleichen Merkmale aufweisen. Dies ist für die Bedeutung der Ergebnisse nicht unerheblich, da Befunde sich in der Regel auf mehrere Aussagen von Personen, die nach den gleichen Kriterien ausgewählt wurden, stützen sollten.¹¹ Die Ergebnisse hier können daher als empirisch gestützte Hinweise gewertet werden, die die standardisierte Erhebung vertiefen und einen Kontrast zu den Aussagen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Jugendämtern bilden.

Tabelle 3
Auswahlkriterien

Auswahlkriterien und Verteilung/Anzahl der ausgewählten Personen bzw. Familien	Stadt Göttingen	Stadt Celle	KJA Hannover	KJA Verden
Vermittlung < 2 Jahren ¹	2	2	2	2
Vermittlung < 2 Jahren (entwicklungsbeeinträchtigte Kinder) ¹	1	1	1	1
Pflegekinder in biografisch unterschiedlichen Phasen ^{1, 2}	2	2	2	2
Σ	5	5	5	5

¹ zusätzlich: Besuchskontakte

² auch entwicklungsbeeinträchtigte Kinder

¹⁰ Zum „*theoretical sampling*“ vgl.: Glaser, Barney; Strauss, Anselm (1967): The Discovery of Grounded Theory. New York. Aldine de Gruyter

¹¹ Es existieren in der methodisch ausgerichteten Literatur keine Angaben über die Anzahl der zu befragenden Personen. In der Praxis hat sich aber eine Anzahl von etwa zehn bis zwölf je Merkmalsgruppe als tragfähig erwiesen.

Rücklauf

Bis auf ein Interview (Krankheit in der Pflegefamilie) konnten alle Interviews durchgeführt werden.

Verallgemeinerbarkeit

Das Verfahren wurde mit Hilfe von Leitfäden analog zur Befragung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Jugendämtern durchgeführt (vgl. Kap. 3.4). Aufgrund der Möglichkeit von Narrationen kann die interne Validität als relativ hoch eingeschätzt werden.

Wie in der Auswahl bereits beschrieben, können die Ergebnisse als Hinweise und Ergänzungen zu der standardisierten Befragung der Pflegeeltern angesehen werden. Die Verallgemeinerbarkeit einzelner Aussagen ist eingeschränkt möglich. Das Material insgesamt kann zur Bildung einzelfallunabhängiger Charakterisierungen von Pflegeelternstypen herangezogen werden.

Auswertungsmethoden

Die Interviews wurden auf Band aufgenommen und anschließend auf der Grundlage der Struktur der Fragen exzerpiert. Die dadurch entstandenen personenspezifischen Textstellen zu den einzelnen Themen der Leitfäden wurden dann miteinander verglichen und zu Beschreibungen verdichtet. Aus diesem Material konnten durch Kontrastierungen Typologien gebildet werden.¹²



Leitfadengestützte Befragung der Pflegeeltern in den vier Vertiefungsgebieten

- › Interviewbereitschaft je Bezirk zwischen 60 % und 80 % der standardisiert Befragten
- › 19 durchgeführte Interviews
- › hohe Qualität der Daten (interne Validität)
- › Ergänzung zur standardisierten Befragung der Pflegeeltern

3.7 Phase III: Rückkoppelung der Ergebnisse

Am 19.03.2003 fand im Leibniz-Haus in Hannover ein Fachtag statt, auf dem ausgesuchte Ergebnisse von Fachleuten bewertet und diskutiert werden sollten. Eingeladen waren alle Personen, die sich an der Untersuchung beteiligt hatten: Amtsleitungen, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von PKD und ASD (KJA Hannover, KJA Verden, Stadt Celle, Stadt Göttingen), Mitglieder des Beirats, Vertreter des Ministeriums für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit, Vertreter der Stiftung zum Wohl des Pflegekindes, Mitglieder der Sprechergruppe „Vollzeitpflege“, Pflegeeltern und Vertreter des niedersächsischen Landesverbandes der Pflege- und Adoptiveltern.

Die Ergebnisse der Untersuchung zu den drei Themenblöcken

*Zuständigkeitswechsel nach § 86,(6) KJHG (SGB VIII),
Anwerbung von Pflegeeltern,
Betreuung und Beratung durch das Jugendamt*

¹² Zur Kontrastierung: vgl. Lamnek, Siegfried (1995): Qualitative Sozialforschung. Band 2. Methoden und Techniken. Beltz

wurden vorgestellt und mit Hilfe eines Moderationsverfahrens diskutiert. Dieser Diskussionsprozess wurde protokolliert und anschließend mit dem Ziel der Aufstellung von Empfehlungen ausgewertet.

☒ **Rückkoppelung der Ergebnisse**

Auf eine eigene Darstellung dieses Untersuchungsschrittes wird im Bericht verzichtet, dieses hätte lediglich protokollarische Funktion. Die Anmerkungen und Empfehlungen wurden in das Schlusskapitel mit eingearbeitet.

4 Ergebnisse der standardisierten Befragung der Jugendämter

4.1 Pflegeformen, Pflegekinder und Pflegefamilien

Die Darstellung der Ergebnisse soll mit einem differenzierten Überblick über die Anzahl der Pflegekinder und Pflegefamilien in den unterschiedlichen Pflegeformen beginnen. Zur Grundlage der Zahlen wurde als Stichtag der 31.12.2001 gewählt. Soweit es sich um neu begonnene bzw. beendete Fälle handelt, beziehen diese sich auf das Jahr 2001. Die Zahlen geben die Situation in Niedersachsen für den angegebenen Zeitpunkt bzw. die angegebene Zeitspanne wieder. Allerdings – und hier muss auf den eingangs erwähnten Sachverhalt des „Item-Nonresponse“ hingewiesen werden – sind diese Zahlen mit geringfügigen Unsicherheiten behaftet, da nicht immer von allen Jugendämtern die Fragen auch vollständig beantwortet wurden (bzw. nicht beantwortet werden konnten).

4.1.1 Angebotene Pflegeformen

Da die Angebotspalette der unterschiedlichen Pflegeformen von Jugendamt zu Jugendamt variiert, soll die Betrachtung mit einem Überblick über diese Palette begonnen werden. Im Zentrum steht hier die Frage nach der Anzahl der Jugendämter, in denen bestimmte Pflegeformen angeboten werden. Ein Angebot bedeutet dabei noch nicht, dass dort zum Stichtag auch Kinder in diesem Rahmen betreut werden, es bedeutet aber in jedem Falle, dass Personalressourcen für den Fall einer konkreten Nachfrage bereitgehalten werden müssen.

Tabelle 4
Angebotene Pflegeformen

Pflegeformen	Werden diese angeboten?					
	ja		nein		keine Angaben	
	n	% ³	n	% ³	n	% ³
„normale“ Vollzeitpflege nach § 33 KJHG (SGB VIII)	58	100	0	0	0	0
Großeltern-/Verwandtenpflege nach § 33 KJHG (SGB VIII) ⁴	55	94,8	3	5,2	0	0
besondere Pflegeformen nach § 33 Satz 2 KJHG (SGB VIII)	50	86,2	6	10,3	2 ¹	3,5
„andere“ Pflegestellen (außerhalb HzE)	13	22,4	42	72,4	3	5,2
sonstige Pflegeformen	10	17,2	46	79,3	2	3,5
Kurzzeitpflege nach § 33 KJHG (SGB VIII)	49	84,5	7	12,1	2 ²	3,4
Kurzzeitpflege auf einer anderen rechtlichen Grundlage	19	32,8	35	60,3	4	6,9
Bereitschaftspflege nach § 33 und/oder §§ 42/43 KJHG (SGB VIII)	50	86,2	5	8,6	3	5,2

¹ In einem Fall werden Kinder für besondere Pflegeformen aus Ermangelung an entsprechenden Pflegestellen in „normalen“ – gezielt ausgewählten – Familien untergebracht.

² In einem Fall wird aus Ermangelung von Kurzzeitpflegestellen für auftretende Fälle nach individuellen Lösungen gesucht.

³ Alle 58 Jugendämter, die an der Untersuchung teilgenommen haben, bilden 100 %.

⁴ Diese Pflegeform kann auch auf anderer Grundlage durchgeführt werden. Die Angaben hier beziehen sich ausschließlich auf die Durchführung nach § 33 KJHG (SGB VIII).

Auf der einen Seite werden in einigen Fällen die Pflegeformen nicht vom Jugendamt direkt angeboten, sondern sie werden von freien Trägern bereitgehalten (in der Regel sind dies Sonderpflege- und Bereitschaftspflegestellen). Diese Fälle fließen hier als Angebote mit ein. Insgesamt fünf Jugendämter haben auf diese Struktur explizit hingewiesen. Auf der anderen Seite haben möglicherweise einige Jugendämter Pflegeformen nicht ausgewiesen, wenn diese sich in freier Trägerschaft befinden, weil dieses nicht als „eigenes“ Angebot im Sinne der Frage gewertet wurde.

Wie nicht anders zu erwarten, wird die Vollzeitpflege von allen 58 Jugendämtern angeboten, die sich an der Untersuchung beteiligt haben. Auch die Verwandtenpflegestellen bilden mit drei Ausnahmen das Regelangebot. 86,2 % (50) aller Jugendämter bieten besondere Pflegeformen an. Die nähere Nachfrage nach einer Differenzierung zeigte, dass die Sonderpflege in 24 Jugendämtern und die sozialpädagogische Pflege in 23 Jugendämtern angeboten wird. In sechs Jugendämtern werden beide Pflegeformen angeboten. Soweit darüber hinaus Angaben gemacht wurden, finden sich die Bezeichnungen „heilpädagogische Pflegestelle“, „Profifamilie“, „Vollzeit mit Zulage“, „mit zusätzlichen ambulanten Angeboten“ und „Pflegenest“. Insgesamt 15 Jugendämter bieten mehr als nur eine besondere Pflegeform an.¹³

Die Rubrik „sonstige Pflegeformen“ kann folgendermaßen aufgeschlüsselt werden: Wochenpflege (4), unklare Verwandtenpflege (1), Übergangspflege (1), Tagespflege (1), Pflegenest (1), Pflege auf privater Basis mit Betreuungsanspruch (1) und Pflege mit einem Zuschlag zum Erziehungsgeldanteil (1).

4.1.2 Anzahl der Pflegekinder und Pflegefamilien

Ausgehend von den angebotenen Pflegeformen soll nun die Anzahl der dahinter stehenden Pflegekinder und Pflegefamilien aufgezeigt werden. Es muss hier nochmals darauf hingewiesen werden, dass nicht in jedem Fall, in dem die Pflegeform angeboten wird, auch die Anzahl der Kinder und Familien angegeben ist.¹⁴

Tabelle 5

Anzahl der Pflegekinder und Pflegefamilien am 31.12.2001

Pflegeformen	Kinder	Jugendämter ¹	Familien	Jugendämter ¹
„normale“ Vollzeitpflege nach § 33 KJHG (SGB VIII)	5072 ²	57 von 58 (98,3 %)	3778	55 von 58 (94,8 %)
Großeltern-/Verwandtenpflege nach § 33 KJHG (SGB VIII)	709	51 von 55 (92,7 %)	569	51 von 55 (92,7 %)
besondere Pflegeformen nach § 33 Satz 2 KJHG (SGB VIII)	751	46 von 50 (92 %)	550	45 von 50 (90 %)

¹ Prozentwerte beziehen sich auf die Anzahl der Jugendämter, die diese Pflegeform anbieten und hier noch Angaben zu der Anzahl der Kinder und Familien gemacht haben (z.B.: Vollzeitpflege wird von allen 58 Jugendämtern angeboten, aber nur 57 haben Angaben über die Anzahl der Kinder und nur 55 über die Anzahl der Familien gemacht. Es ergeben sich danach Werte von 98,3 % bzw. 94,8 %.)

² In einem Fall sind die Zahlen der Verwandtenpflege in den Angaben über Vollzeitpflege enthalten, da eine Differenzierung nicht möglich war. In einem weiteren Fall ist die Anzahl der Kinder in besonderen Pflegeformen in der Angabe über die Vollzeitpflege enthalten.

¹³ Definitionen für die Unterkategorien der besonderen Pflegeform liegen nicht vor.

¹⁴ Das liegt zum einen daran, dass die Angaben nicht immer zentral vorliegen, sondern aufgrund unterschiedlicher Zuständigkeiten verschiedene Personen den Bogen bearbeiten müssen – was nicht immer geschehen ist. Zum anderen fehlen in den Fällen die Angaben, in denen nicht das Jugendamt selbst die Betreuung der Kinder und Familien in der Hand hat, sondern diese von einem freien Träger durchgeführt wird. Für die Kurzzeitpflege wird davon ausgegangen, dass es sich bei den Angaben nicht um kassenfinanzierte Maßnahmen handelt.

Fortsetzung Tabelle 25: Anzahl der Pflegekinder und Pflegefamilien am 31.12.2001

Pflegeformen	Kinder	Jugendämter	Familien	Jugendämter
„andere“ Pflegestellen (außerhalb HzE)	54	12 von 13 (92,3 %)	49	12 von 13 (92,3 %)
sonstige Pflegeformen	223 ³	10 von 10 (100 %)	147 ³	10 von 10 (100 %)
Kurzzeitpflege nach § 33 KJHG (SGB VIII)	79	32 von 49 (65,3 %)	58	31 von 49 (63,2 %)
Kurzzeitpflege auf einer anderen rechtlichen Grundlage	21	10 von 19 (52,6 %)	18	10 von 18 (55,5 %)
Bereitschaftspflege nach § 33 und/oder §§ 42/43 KJHG (SGB VIII)	286	33 von 50 (66 %)	189	36 von 50 (72 %)
Σ	7195		5358	

³ In diesen Zahlen sind 188 Tages- bzw. Wochenpflegen in 126 Pflegefamilien enthalten.

Am 31.12.2001 waren in Niedersachsen insgesamt 7180 Pflegekinder in 5344 Pflegefamilien untergebracht (im Durchschnitt 1,3 Kinder pro Familie). Da einige Angaben fehlen, wird die reale Anzahl etwas höher liegen als der hier präsentierte Wert. Insbesondere werden die Angaben über Kurzzeit- und Bereitschaftspflegen sich von den dargestellten Werten unterscheiden, da hier aufgrund der unterschiedlichen Zuständigkeiten die größten Ausfälle zu verzeichnen sind.

4.1.3 „Eigene“ Pflegekinder und „übernommene“ Pflegekinder

Die vorangegangene Aufstellung macht keinen Unterschied zwischen den Pflegekindern, die im jeweils eigenen Bezirk vermittelt und betreut werden, und den Pflegekindern, die nach § 86 Abs. 6 KJHG (SGB VIII) von anderen Jugendämtern übernommen wurden. Die Unterschiede können allerdings erheblich sein. In Grafik 5 sind diese Unterschiede dargestellt.

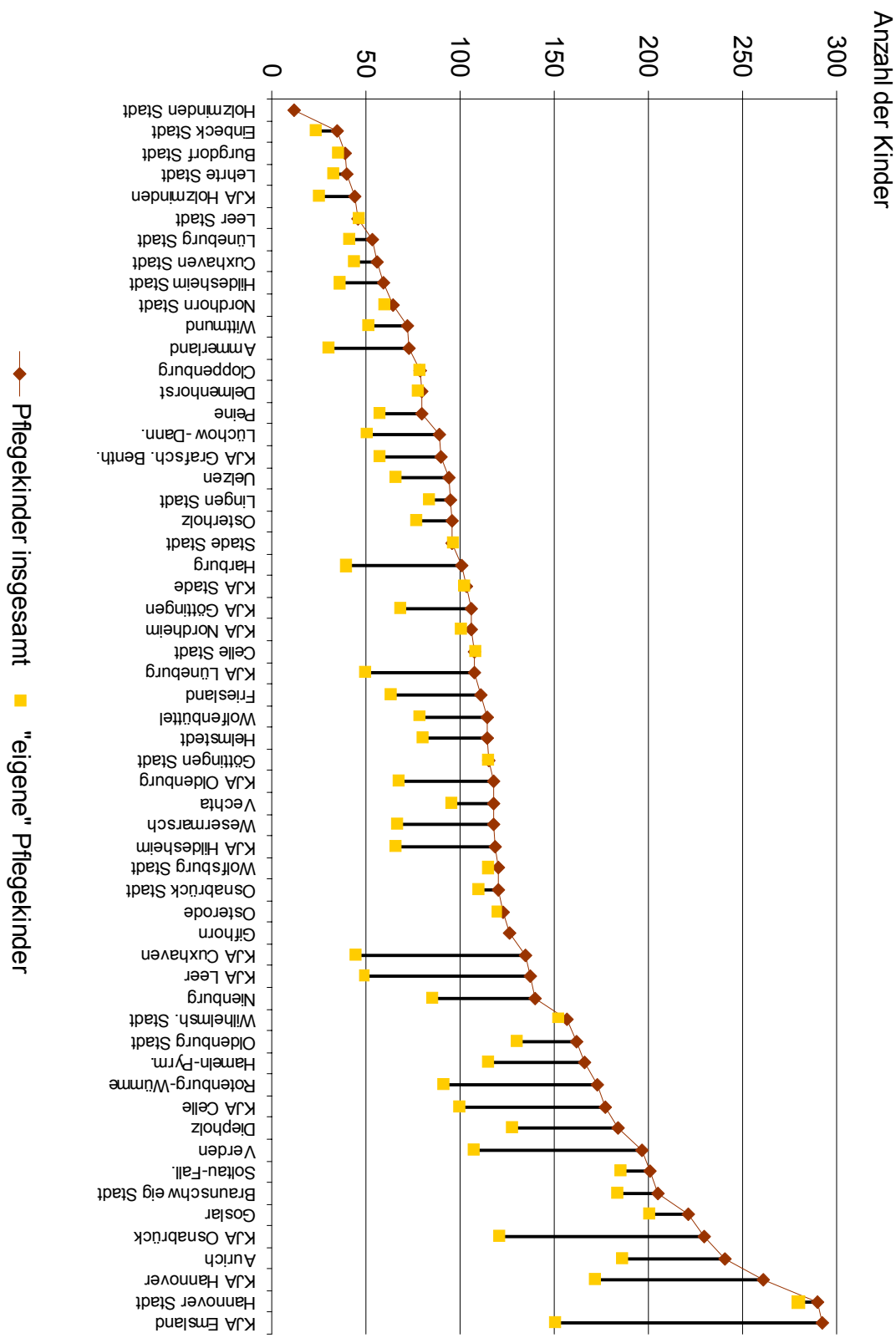


Erläuterung zu Grafik 5

Von der Gesamtzahl der Pflegekinder in jedem Jugendamt wurden die Übernahmen abgezogen, woraus sich die Anzahl der „eigenen“ Pflegekinder ergibt. Beide Werte werden in der Grafik dargestellt und mit einer Linie, die die Differenz verdeutlicht, verbunden. Die rote Markierung (♦) stellt dabei die Anzahl der Pflegekinder insgesamt dar, die blaue Markierung (■) zeigt die Anzahl der „eigenen“ Pflegekinder. Die „eigenen“ Pflegekinder sind in der Gesamtzahl der Pflegekinder enthalten.

Der Blick auf die Grafik zeigt in der Tat gravierende Unterschiede zwischen der Anzahl der „eigenen“ Pflegekinder und der Anzahl der Pflegekinder inklusive der Übernahmen nach § 86 Abs. 6 KJHG (SGB VIII). Bei den Jugendämtern KJA Cuxhaven, KJA Harburg, KJA Leer machen die Übernahmen über 60 % der Pflegekinder aus. Über 50 % sind es im KJA Lüneburg und im KJA Ammerland und noch über 45 % finden sich im KJA Hildesheim, KJA Rotenburg-Wümme, KJA Verden, KJA Emsland, KJA Osnabrück. Wie nicht anders zu erwarten, handelt es sich bei den Jugendämtern mit erheblichen Differenzen zwischen „eigenen“ und übernommenen Pflegekindern ausschließlich um Kreisjugendämter. Diese übernehmen in der Regel Pflegekinder der städtischen Jugendämter, da in den Städten oftmals ein Mangel an geeigneten Pflegestellen herrscht und diese Jugendämter dann – wie es in einem Kreisjugendamt ausgedrückt wurde – im ländlichen Raum „wildern“.

Grafik 5
Unterschiede zwischen Pflegekindern insgesamt (inkl. Übernahmen) und den eigenen Pflegekindern



4.1.4 Begonnene und beendete Hilfen

Während die vorangegangene Tabelle 5 einen Stichtag wiedergibt, beziehen sich die Daten der neu begonnenen und beendeten Hilfen auf das gesamte Jahr 2001: Wie viele Hilfen wurden im Laufe des Jahres 2001 neu begonnen und wie viele wurden im selben Zeitraum beendet?

Tabelle 6

Begonnene und beendete Hilfen in 2001

Pflegeformen	begonnene Hilfen	Jugendämter ¹	beendete Hilfen	Jugendämter ¹
„normale“ Vollzeitpflege nach § 33 KJHG (SGB VIII)	707 ²	51 von 58 (87,9 %)	575	49 von 58 (84,4 %)
Großeltern-/Verwandtenpflege nach § 33 KJHG (SGB VIII)	102	38 von 55 (69,1 %)	53	34 von 55 (61,8 %)
besondere Pflegeformen nach § 33 Satz 2 KJHG (SGB VIII)	100	39 von 50 (78 %)	50	33 von 50 (66 %)
Kurzzeitpflege nach § 33 KJHG (SGB VIII)	197	38 von 49 (77,5 %)	174	37 von 49 (75,5 %)
Bereitschaftspflege nach § 33 und/oder §§ 42/43 KJHG (SGB VIII)	613	38 von 50 (76 %)	577	38 von 50 (76 %)
Nicht zu differenzierende Angaben ³	134		104	
Σ	1853		1533	

¹ Prozentwerte beziehen sich auf die Anzahl der Jugendämter, die diese Pflegeform anbieten und hier noch Angaben zu der Anzahl der Kinder und Familien gemacht haben (z.B.: „normale“ Vollzeitpflege wird von allen 58 Jugendämtern angeboten – aber nur 51 haben Angaben über die Anzahl der Kinder und nur 49 über die Anzahl der Familien gemacht. Es ergeben sich danach Werte von 87,9 % bzw. 84,4 %).

² In einem Fall sind „normale“ Vollzeitpflege und Verwandtenpflege zusammengefasst. Die Angaben sind hier in die „normale“ Vollzeitpflege eingegangen. In einem weiteren Fall ist die Anzahl der Kinder in besonderen Pflegeformen in der Angabe über die Vollzeitpflege enthalten.

³ In drei Fällen konnten lediglich nicht weiter zu differenzierende Angaben über begonnene und beendete Hilfen gemacht werden.

Aufgrund der hier vorliegenden Daten wurden in Niedersachsen in 2001 1853 Hilfen neu begonnen und 1533 Hilfen beendet. Darüber hinaus gaben 42 Jugendämter an, dass am 31.12.2001 laut beschlossenen Hilfeplan noch 126 Kinder zur Vermittlung in eine Vollzeitstelle vorgesehen waren.

4.1.5 Erziehungsstellen und Notaufnahmen

Neben den Hilfen zur Erziehung nach §§ 33 und 42/43 KJHG (SGB VIII), die im Zentrum der vorangegangenen Betrachtung standen, wurde auch nach Erziehungsstellen und Notaufnahmen in Heimen nach § 34 KJHG (SGB VIII) gefragt. In insgesamt 31 (53,4 %) Jugendamtsbezirken finden sich Erziehungsstellen und in 48 (82,7 %) kann eine Notaufnahme in ein Heim erfolgen. Von den Jugendämtern, in deren Bereich sich Erziehungsstellen befinden, machten noch 22 Angaben über deren Anzahl und die Anzahl der untergebrachten Kinder. Danach gibt es dort 71 Erziehungsstellen, die mit 107 Kindern am 31.12.2001 belegt waren. Hinsichtlich der Notaufnahmen zeigt sich folgendes Bild: Den 38 Jugendämtern (65,5 %), von denen Angaben vorliegen, stehen insgesamt 172 Notaufnahmeplätze in Heimen zur Verfügung.

4.1.6 Pflegeformen und deren Definition innerhalb der Vollzeitpflege

Die vorangegangenen „harten“ Zahlen über Pflegekinder und Pflegefamilien wurden differenziert nach den einzelnen Pflegearten dargestellt. Eine so differenzierte Aufstellung setzt ein einheitliches definitorisches Verständnis der einzelnen Pflegearten und ihrer praktischen Ausgestaltung in den Jugendämtern voraus. Die Praxis allerdings zeigt, dass davon nicht immer ausgegangen werden kann.

Als Überbegriff für unterschiedliche Pflegeformen kann die im § 33 KJHG (SGB VIII) aufgeführte Bezeichnung „Vollzeitpflege“ angesehen werden (vgl. Kap. 2). Sie steht damit z.B. im Gegensatz zur Tagespflege, da die Unterbringung eines Kindes über Tag und Nacht erfolgt. Allerdings wird dieser Oberbegriff in den Jugendämtern mit Blick auf unterschiedliche Ziele weiter differenziert. Am weitesten verbreitet ist die Unterscheidung in Kurzzeit- und Bereitschaftspflege. Ausgehend von den Erläuterungen zum § 33 KJHG (SGB VIII) werden die Definitionen, wie sie dem Fragebogen zugrunde gelegt haben, dargestellt und mit dem Verständnis der einzelnen Jugendämter verglichen.¹⁵

Begriff	Definition
<i>Kurzzeitpflege</i>	Diese Hilfeform wird von den Sorgeberechtigten aufgrund eines vorübergehenden und zeitlich einschätzbaren Ausfalls wie z.B. einer Entbindung, Kur oder eines Krankenhausaufenthaltes der betreuenden Person beantragt; eine Kindeswohlgefährdung liegt dabei nicht vor.
<i>Bereitschaftspflege</i>	Hier handelt es sich um eine Form der zeitlich begrenzten Notunterbringung für gefährdete Kinder und Jugendliche aufgrund einer akuten oder chronischen Krisensituation.

Abgesehen von der Verwendung unterschiedlicher Begriffe, sollte in jedem Jugendamt das inhaltliche Verständnis bei gleicher Verwendung der Begriffe eindeutig sein. Jedoch kann es auch unter der Decke einer allgemein gültigen Definition zu Unterschieden in der praktischen Ausformung kommen. So können je nach Jugendamt verschiedene Altersgrenzen für Pflegekinder existieren oder der zeitliche Rahmen für die Unterbringung kann sehr unterschiedlich ausgeformt sein. Um hier einen Überblick zu erhalten, wurden die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Jugendämter gebeten, ihre Definition von Bereitschafts- und Kurzzeitpflege abzugeben. Der offene Charakter der Frage lässt Aussagen hinsichtlich des Verständnisses der Begriffe ebenso zu wie Beschreibungen konkreter Verfahrensweisen.

Von den 58 Jugendämtern, die an der Untersuchung teilgenommen haben, wurde in 53 Fällen eine Definition für Bereitschafts- und in 51 Fällen eine Definition für Kurzzeitpflege gegeben. In Jugendämtern, die die jeweilige Pflegeform nicht anbieten, wurde in der Regel diese Frage nicht beantwortet. Um das Verständnis für die jeweilige Pflegeform zu beschreiben, wurden die Befragten gebeten, drei Kennzeichen zu nennen, durch die sich im jeweiligen Jugendamtsbezirk diese Pflegeformen charakterisieren lassen. Die Antworten fallen daher – soweit keine Konzeptionen mitgeschickt wurden – entsprechend kurz aus.

¹⁵ Es geht nicht um eine neue oder genauere Definition der Pflegearten. Diese Arbeit kann hier nicht geleistet werden.

Kurzzeitpflege

Von den 51 abgegebenen Definitionen halten sich 49 im Grundsatz an die oben genannte Definition. Betont wird dabei, dass die Kinder nach Beendigung der Maßnahme in der Regel in ihre Familien zurückkehren (Perspektive vor Beginn der Kurzzeitpflege ist geklärt) und die Pflegedauer grundsätzlich begrenzt ist. Die temporäre Fremdplatzierung geschieht hier nicht aufgrund einer Krisensituation in der Familie, sondern findet ihre Begründung in einer absehbaren Situation, in der die Erziehungsberechtigten ihrer Erziehungsaufgabe nicht nachkommen können – wie z.B. Krankenhaus- oder Kuraufenthalte. Verwiesen wird dabei in einigen Fällen auf den dafür einschlägigen § 20 des KJHG.

In der Ausformung dieser Pflegeform allerdings finden sich Unterschiede. Zunächst ist hier auf das unterschiedliche Verständnis der zeitlichen Begrenzung hinzuweisen, die zwischen acht Wochen und sechs Monaten schwankt (vgl. Tabelle 7).

Tabelle 7

Begrenzung der Dauer der Kurzzeitpflege

bis 8 Wochen	bis 3 Monate	bis 6 Monate
KJA Hannover Osterholz Stadt Osnabrück Stadt Hannover	KJA Göttingen Goslar Stadt Celle KJA Oldenburg KJA Osnabrück	KJA Celle Grafschaft Bentheim

Auch hinsichtlich des Alters der Pflegekinder, die in diese Pflegeform aufgenommen werden, zeigen sich Differenzen (allerdings liegen dazu nur wenige Angaben vor). Im Jugendamt der Stadt Braunschweig existiert hier keine Altersbegrenzung, in der Stadt Osnabrück können Kinder von 0 bis 12 Jahren untergebracht werden und in den Jugendämtern von Vechta und der Stadt Lüneburg sollten die Kinder das Alter von sechs (Schulalter) nicht überschritten haben.

Bereitschaftspflege

Auch bei der Charakterisierung der Bereitschaftspflege sind keine Abweichungen von der vorgestellten Definition zu erkennen. Im Zentrum stehen Notsituationen, in denen schnell für eine Unterbringung der Kinder und Jugendlichen gesorgt werden muss. Der Zeitraum der Bereitschaftspflege soll dann genutzt werden, um über die Art der anschließenden Maßnahmen bzw. die Rückführung zu entscheiden. Konsens dabei ist, dass dieser Zeitraum so kurz wie möglich sein sollte, um dem Kind weitere Belastungen zu ersparen. Es handelt sich daher bei der Bereitschaftspflege weniger um eine Maßnahme mit Erziehungsauftrag als um die Einrichtung eines Raumes, in dessen Schutz ein Clearingprozess stattfindet, an dessen Ende eine Entscheidung über den weiteren Verbleib des Kindes stehen muss. Während es inhaltlich darüber keine Differenzen gibt, sind die Rahmenvorgaben für diese Pflegeform gleichwohl unterschiedlich. Dieses bezieht sich zunächst auf die Dauer der Bereitschaftspflege, die von drei Tagen bis zu sechs Monaten variiert. Die Tabelle 8 gibt hier einen Überblick über Jugendämter, die eine entsprechende Angabe gemacht haben.

Tabelle 8
Begrenzung der Dauer der Bereitschaftspflege

1 – 3 Tage	bis 1 Woche	bis 2 Wochen	bis 4 Wochen	6 – 8 Wochen	bis 3 Monate	bis 6 Monate
Verden ¹	KJA Göttingen	Cloppenburg	Soltau-Fallingbostel	KJA Celle Osterholz Soltau-Fallingbostel	Rotenburg Grafschaft Bentheim Stadt Nordhorn	Stadt Braunschweig Hameln-Pyrmont KJA Hannover Stadt Burgdorf Stadt Lehrte Stadt Osnabrück KJA Emsland KJA Osnabrück Stadt Hannover

¹ In Verden wird die Bereitschaftspflege durch eine Übergangspflege ergänzt. Die Bereitschaftspflege dient dabei lediglich als erste Notaufnahme. Nach maximal drei Tagen (Wochenende) kommt das Kind in die Übergangspflege, in der es bis zu sechs Monaten verbleiben kann.

Auch hinsichtlich des Alters existieren unterschiedliche Begrenzungen, wobei die Spannweite zwischen 3 und 14 Jahren beträgt (vgl. Tabelle 9).

Tabelle 9
Bereitschaftspflege für Kinder von 0 Jahren ...

... bis 3	... bis 6	... bis 10	... bis 12	... bis 14
Leer	Stadt Braunschweig Stadt Osnabrück KJA Osnabrück KJA Hannover	Diepholz	Vechta	Stadt Wolfsburg

Ein Großteil der Jugendämter hat in den Definitionen keine Rahmenvorgaben angegeben. In diesen Fällen muss offen bleiben, ob Rahmen existieren oder ob – wie z.B. im Falle des KJA Lüneburg – die Länge der Unterbringung und das Alter des Kindes sich nach dem jeweiligen Einzelfall richten. Auch wird mehrfach in den Materialien darauf hingewiesen, dass auch bei definierten Rahmen in begründeten Ausnahmefällen diese Vorgaben durchaus flexibel gehandhabt werden können.

Nicht immer wird in den Jugendämtern zwischen Kurzzeit- und Bereitschaftspflege unterschieden. So existiert z.B. im KJA Harburg nur die Form der Kurzzeitpflege, unter die aber Bereitschaftspflegefälle (z.B. Inobhutnahmen) mit subsumiert werden.



Pflegeformen, Pflegekinder und Pflegefamilien

- In Niedersachsen lebten am 31.12.2001 7180 Pflegekinder in 5344 Pflegefamilien.
- Gravierende Unterschiede in den einzelnen Jugendämtern zwischen der Anzahl der „eigenen“ und der Gesamtzahl der betreuten Pflegekinder.
- In Niedersachsen wurden im Rahmen der Vollzeitpflege in 2001 1853 Hilfen neu begonnenen und 1533 Hilfen beendet.
- „Kurzzeitpflege“ und „Bereitschaftspflege“ werden nicht immer gleich definiert. Ein einheitliches Verfahren zur Durchführung (Voraussetzung, Länge der Unterbringung) existiert flächendeckend nicht.

4.2 Zuständigkeitsregelungen

Zuständigkeitsregelungen kann es auf zwei Ebenen geben: Zuständigkeiten für bestimmte Pflegeformen innerhalb der Jugendämter zwischen unterschiedlichen Diensten und Zuständigkeiten für Pflegefamilien im Zusammenhang mit Übernahmen nach § 86 Abs. 6 KJHG (SGB VIII) zwischen einzelnen Jugendämtern. Während im ersten Fall die Aufgabenverteilung der Fachdienste – z.B. Allgemeiner Sozialdienst (ASD), Pflegekinderdienst (PKD) – als Innenverhältnis der jeweiligen Jugendämter in das Blickfeld gerät, rücken im zweiten Fall die Auswirkungen der gesetzlich geregelten Übernahmen für die einzelnen Jugendämter als deren Außenverhältnisse zueinander in das Zentrum der Betrachtung.

4.2.1 Innerhalb der Jugendämter: Zuständigkeitsregelungen für die unterschiedlichen Pflegeformen

Eine Übersicht über die Zuständigkeitsregelungen ermöglicht die Beantwortung der Frage, ob in Niedersachsen eine einheitliche Struktur bei der Aufgabenverteilung der Fachdienste hinsichtlich der Betreuung der Herkunftsfamilien und der Pflegeeltern existiert. Gerade unter dem Gesichtspunkt der Diskussion um Standardisierungsprozesse kommt dieser Übersicht über den Ist-Zustand eine nicht unerhebliche Bedeutung zu.

In die Betrachtung einbezogen sind die Pflegeformen:

- › „normale“ Vollzeitpflege nach § 33 KJHG (SGB VIII) ohne Verwandtenpflege,
- › Großeltern- und Verwandtenpflege,
- › besondere Pflegeformen nach § 33 Satz 2 KJHG (SGB VIII),
- › Kurzzeitpflege nach § 33 KJHG (SGB VIII),
- › Kurzzeitpflege auf einer anderen rechtlichen Basis,
- › Bereitschaftspflege nach §§ 33 und /oder 42/43 KJHG (SGB VIII).

Abhängig von der Pflegeform können unterschiedliche Fachdienste zuständig sein, je nachdem, ob es sich um die Betreuung der Herkunftsfamilie vor Inpflegegabe, die Betreuung der Herkunftsfamilie nach Inpflegegabe oder um die Betreuung der Pflegeeltern handelt. Dabei kann es einerseits zu Wechseln der Zuständigkeit kommen, wenn z.B. die Herkunftsfamilie vor der Inpflegegabe vom ASD und nach der Inpflegegabe vom PKD betreut wird, und andererseits können Zuständigkeiten geteilt werden, wenn Betreuungsarbeiten von unterschiedlichen Fachdiensten gemeinschaftlich geleistet werden bzw. werden sollen. Ebenso ist es möglich, bestimmte Teilarbeiten auf freie Träger zu übertragen.

Als Fachdienste sind in die Betrachtung einbezogen:

- › Allgemeiner Sozialdienst (ASD)
- › spezialisierte Schwerpunktkräfte innerhalb des ASD
- › Pflegekinder-Spezialdienst (PKD)
- › Fachdienst des „abgebenden“ Jugendamtes nach Zuständigkeitswechsel
- › freier Träger
- › sonstiger Fachdienst.

Die Fragen zu diesem Themenkomplex wurden von insgesamt 57 Jugendämtern beantwortet, wobei sich allerdings je nach Pflegeform unterschiedliche Häufigkeiten ergeben: wird in einem Jugendamt eine Pflegeform nicht angeboten, so fehlen in der Regel auch die Angaben für die Zuständigkeitsregelungen.¹⁶

¹⁶ In einigen Fällen wurde die Frage nach den Zuständigkeiten der Fachdienste auch dann beantwortet, wenn die infrage stehende Pflegeform nicht angeboten wird. Die telefonische Nachfrage ergab, dass es Einzelfälle geben kann, für die keine entsprechende Pflegeform existiert, die aber über die vorhandenen Pflegeformen abgewickelt werden. Dabei werden die Regelungen der nicht explizit angebotenen Pflegeform zur Anwendung gebracht (dies gilt für Zuständigkeiten ebenso wie für die Bezahlung der Pflegeel-

Bevor eine pflegeformspezifische Auswertung vorgenommen wird, soll zunächst die Frage der Existenz eines speziellen Dienstes für die Pflegekinderarbeit geklärt werden.

Stellt man die Daten unter diesem Aspekt zusammen, so zeigt sich, dass von insgesamt 54 Jugendämtern ein eigener Pflegekinderdienst eingerichtet worden ist. Von diesen besitzen fünf Jugendämter darüber hinaus spezialisierte Schwerpunktkräfte innerhalb des ASD (Stadt Celle, Osterholz, KJA Stade, Aurich, Stadt Nordhorn)¹⁷ und vier Jugendämter greifen zusätzlich auf freie Träger zurück (KJA Göttingen, Stadt Göttingen, Osterode, Uelzen). Das Jugendamt der Stadt Holzminden und das Jugendamt Vechta besitzen zwar keinen Pflegekinderdienst, greifen aber auf spezialisierte Schwerpunktkräfte innerhalb des ASD zurück. Ganz anders – und damit einzigartig – ist die Situation in Lüchow-Dannenberg: hier wird die gesamte Arbeit über den ASD abgewickelt, es existieren keine speziellen Kräfte für die Pflegekinderarbeit.

4.2.1.1 Zuständigkeitsregelungen bei „normaler“ Vollzeitpflege nach § 33 KJHG (SGB VIII)

Für die „normale“ Vollzeitpflege sind die Zuständigkeiten und Zuständigkeitswechsel in Grafik 6 und der dazugehörigen Tabelle 16 zu sehen. Bevor diese jedoch näher betrachtet werden, ist es nötig, den Aufbau aller Grafiken des Kapitels 4.2.1 näher zu erläutern.



Erläuterung der Grafiken 6 bis 11

Wann und für wen ist welcher Fachdienst zuständig? Die Ergebnisse der Antworten auf diese Frage werden in den Grafiken auf zwei Ebenen dargestellt. Zum einen sind drei Säulen zu erkennen, die in ihrer Höhe die prozentuale Verteilung der Angaben über die Zuständigkeit der Fachdienste auf die unterschiedlichen Betreuungsgegenstände – Herkunftsfamilie vor Inpflegung (HF vor), Herkunftsfamilie nach Inpflegung (HF nach) und Pflegeeltern (PE) – zeigen. Jede Säule setzt sich aus den Jugendämtern zusammen, die die Frage beantwortet haben, und erreicht daher jeweils 100 %. Die Wertebeschriftungen in den Säulen geben die absolute Anzahl der Fachdienste bzw. der Jugendämter wieder. Zum anderen sind Pfeile eingefügt, die den Übergang von der Betreuung der Herkunftsfamilie vor der Inpflegung zur Betreuung nach der Inpflegung verdeutlichen. Alle Übergänge (einerlei, ob die Zuständigkeit wechselt oder gleich bleibt) bilden dabei 100 %. Daraus wird ersichtlich, wie die Verantwortung für die Betreuung wechselt bzw. wo sie beim gleichen Fachdienst angesiedelt bleibt. Die sich jeweils anschließende Tabelle zeigt die Werte im Einzelnen und dient gleichzeitig als Legende, aus der die Farben der unterschiedlichen Fachdienste zu erkennen sind.

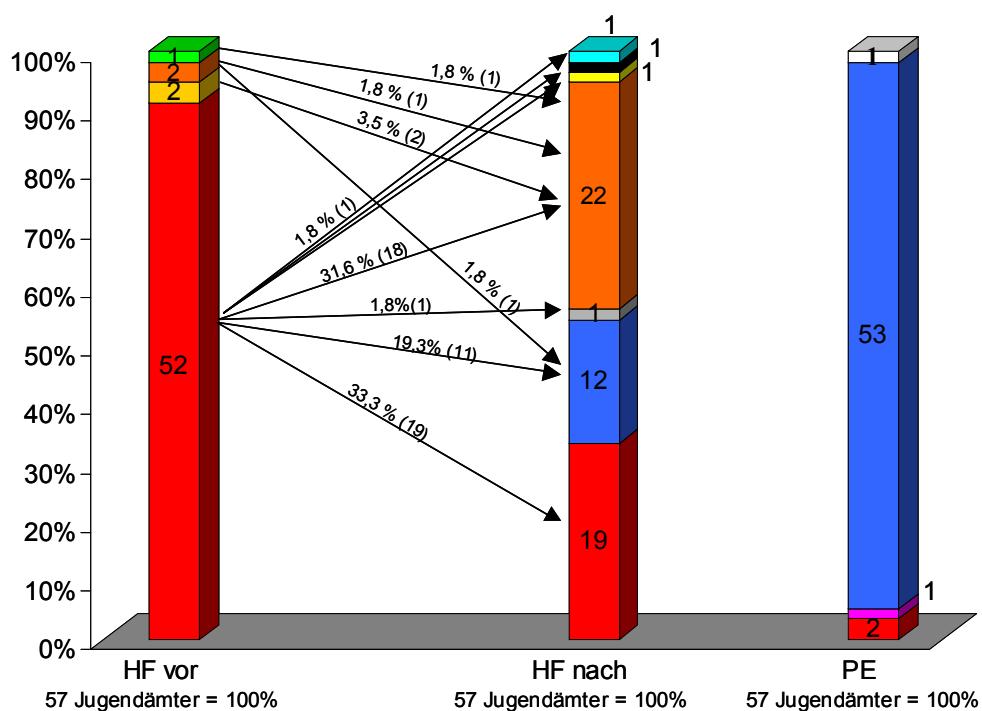
Wie zu sehen sein wird, sind in vielen Fällen mehrere Fachdienste für die Betreuungsarbeit zuständig. Dies kann zweierlei bedeuten: erstens kann es sich in der Tat um eine gemeinsame Zuständigkeit handeln, die auf mehr oder weniger gleichberechtigter Ebene stattfindet, zweitens kann es sich dabei um ein Nacheinander von Fachdiensten handeln. In einigen Jugendämtern bleibt z.B. bei der Vereinbarung einer Rückkehrmöglichkeit in die Herkunftsfamilie der ASD zunächst weiterhin zuständig und die Zuständigkeit wechselt erst mit dem Übergang in eine unbefristete Dauerpflege. In anderen Jugendämtern gibt es einen definierten Wechsel vom ASD zum PKD nach zweijähriger Betreuung. Bei der Kombination von ASD und einem freien Träger ist anzunehmen, dass es sich bei der Rolle des ASD um eine Kontrollfunktion als Teil der hoheitlichen Aufgabe des Jugendamtes handelt, während die Betreuungsarbeit selbst von dem freien Träger geleistet wird.

tern).

¹⁷ Diese sind für bestimmte Aufgaben neben ASD und PKD vorgesehen (z.B. zuständig für die Bereitschaftspflegen oder für die Betreuung der Herkunftsfamilie nach Inpflegung im Bereich der besonderen Pflegeformen).

Grafik 6

„Normale“ Vollzeitpflege: Wechsel der Zuständigkeit für die Herkunftsfamilie (HF) vor und nach der Vermittlung / Zuständigkeit für die Pflegeeltern (PE)

**Tabelle 10**

„Normale“ Vollzeitpflege: Zuständigkeit für die Herkunftsfamilie vor und nach der Vermittlung / Zuständigkeit für die Pflegeeltern

	Zuständigkeit	HF vor		HF nach		PE	
		n	%	n	%	n	%
●	ASD	52	91,2	19	33,3	2	3,5
●	PKD			12	21,1	53	93,0
●	ASD/PKD	2	3,5	22	38,6		
●	ASD/freier Träger	1	1,8				
●	Fachdienst des „abgebenden“ Jugendamtes (JA)			1	1,8		
●	ASD/Fachdienst des „abgebenden“ JA			1	1,8		
●	spezieller Schwerpunktdienst im ASD / freier Träger			1	1,8		
●	ASD/PKD/Fachdienst des „abgebenden“ JA			1	1,8		
○	freier Träger					1	1,8
●	spezieller Schwerpunktdienst im ASD					1	1,8
●	ASD/spezieller Schwerpunktdienst im ASD	2	3,5				
Σ		57	100	57	100	57	100

Von den 57 Jugendämtern, die diese Frage beantwortet haben, ist in 52 Jugendämtern (91,2 %) der ASD für die Betreuung der Herkunftsfamilie vor der Inpflegegabe zuständig (Säule: HF vor). In jeweils zwei Jugendämtern (3,5 %) sind entweder ASD und PKD gemeinsam zuständig oder der ASD und ein spezieller Schwerpunktdienst innerhalb des ASD. Ein Jugendamt führt die Betreuung durch eine „gemeinsame“ Zuständigkeit von ASD und einem freien Träger durch.¹⁸

Die Zuständigkeiten stellen sich ganz anders dar, wenn die Inpflegegabe stattgefunden hat (Säule HF nach). In nur noch 33,3 % der Fälle (19) bleibt der ASD zuständig. Der PKD, der vor der Inpflegegabe in keinem Jugendamt für die Betreuung zuständig war, bekommt in zwölf Jugendämtern (21,1 %) nun die Zuständigkeit für die Betreuung nach der Inpflegegabe und teilt sich obendrein in 22 von 57 Jugendämtern (38,6 %) die Zuständigkeit mit dem ASD. In jeweils einem Jugendamt ist der „Fachdienst des abgebenden Jugendamtes zuständig“ bzw. es gibt eine „gemeinsame“ Zuständigkeit von „ASD und dem Fachdienst des abgebenden Jugendamtes“, dem „ASD, dem PKD und dem Fachdienst des abgebenden Jugendamtes“ sowie einem „freien Träger und einem speziellen Schwerpunktdienst im ASD“.

Wenn man sich den Wechseln der Zuständigkeit vor der Inpflegegabe zur Zuständigkeit nach der Inpflegegabe zuwendet, kann man erkennen, wie die Zuständigkeiten sich verschieben. Von den 52 ASD-Zuständigkeiten bleiben 19 weiterhin erhalten, bei elf von ihnen (19,3 %) wechselt die Zuständigkeit zum PKD und bei 18 (31,6 %) werden ASD und PKD zuständig. In den restlichen vier Jugendämtern, in denen der ASD vor der Inpflegegabe für die Betreuung der Herkunftsfamilie zuständig war, wechseln die Zuständigkeiten jeweils zum „Fachdienst des abgebenden Jugendamtes“ (1) und zur „gemeinsamen“ Zuständigkeit des „ASD und dem Fachdienst des abgebenden Jugendamtes“ (1), dem „ASD, dem PKD und dem Fachdienst des abgebenden Jugendamtes“ (1) sowie zu einem „freien Träger und einem speziellen Schwerpunktdienst im ASD“ (1). In einem Fall wird die „gemeinsame“ Zuständigkeit von ASD und PKD ersetzt durch die alleinige Zuständigkeit des PKD. In einem Jugendamt bleibt die „gemeinsame“ Zuständigkeit von ASD und PKD auch nach der Inpflegegabe erhalten. Die verbleibenden Wechsel sollen hier jetzt nicht weiter beschrieben werden, da sie sich über die Grafik besser erschließen als über Beschreibungen.

Fasst man diesen Teil der Grafik zusammen, so kann festgestellt werden, dass zunächst ohne Ausnahme der ASD für die Betreuung der Herkunftsfamilie vor der Inpflegegabe zuständig ist. In der Regel bewältigt er diese Arbeit allein, allerdings treten in fünf Fällen Kombinationen auf, wobei in zwei Jugendämtern bereits zu diesem Zeitpunkt der PKD in die Betreuungsarbeit involviert ist (Stadt Lehrte, KJA Emsland). Hat die Inpflegegabe stattgefunden, so sind im Wesentlichen drei Möglichkeiten der Zuständigkeit gegeben. Im ersten Fall bleibt die Zuständigkeit für die Betreuung der Herkunftsfamilie nach der Inpflegegabe in der Hand des ASD. Im zweiten Fall wechselt die Zuständigkeit in den PKD und im dritten Fall gibt es eine „gemeinsame“ Zuständigkeit von ASD und PKD. Diese drei Möglichkeiten decken 93 % (53) der Jugendämter ab. Die Zuordnung der Jugendämter zu den unterschiedlichen Zuständigkeiten ist in Tabelle 11 zu sehen. Da der ASD vor der Inpflegegabe in jedem Fall in die Betreuung involviert ist, wird in der Tabelle nur die Verteilung der Jugendämter hinsichtlich der Zuständigkeit nach der Inpflegegabe wiedergegeben.

¹⁸ Das Wort „gemeinsam“ wird in Anführungszeichen gesetzt, da es sich auch um ein Nacheinander der Fachdienste handeln kann.

Tabelle 11

„Normale“ Vollzeitpflege: Verteilung der Jugendämter auf die unterschiedlichen Regelungen der Betreuung der Herkunftsfamilie nach der Inpflegegabe

ausschließlich ASD (●)	ausschließlich PKD (●)	ASD / PKD (●)	Rest
Goslar KJA Nordheim Einbeck Stadt Wolfenbüttel KJA Hannover Burgdorf Stadt KJA Hildesheim Holzminden Stadt KJA Celle Harburg Lüchow-Dannenberg Stade Stadt Oldenburg Stadt Osnabrück Stadt Ammerland Aurich Cloppenburg Friesland Cuxhaven Stadt	Wolfsburg Stadt KJA Göttingen Helmstedt Osterode Diepholz Lehrte Stadt KJA Holzminden Verden Delmenhorst Leer Stadt KJA Osnabrück Lüneburg Stadt	Braunschweig Stadt Göttingen Stadt Peine Hildesheim Stadt Nienburg Celle Stadt KJA Cuxhaven KJA Lüneburg Osterholz Rotenburg-Wümme Soltau-Fallingb.otel KJA Stade Uelzen Emden Stadt Wilhelmshaven Stadt KJA Emsland Nordhorn Stadt KJA Leer KJA Oldenburg Wesermarsch Wittmund Hannover Stadt	Stadt Lingen (●) Hameln-Pyrmont (●) Vechta (●) Grafschaft Bentheim (●)

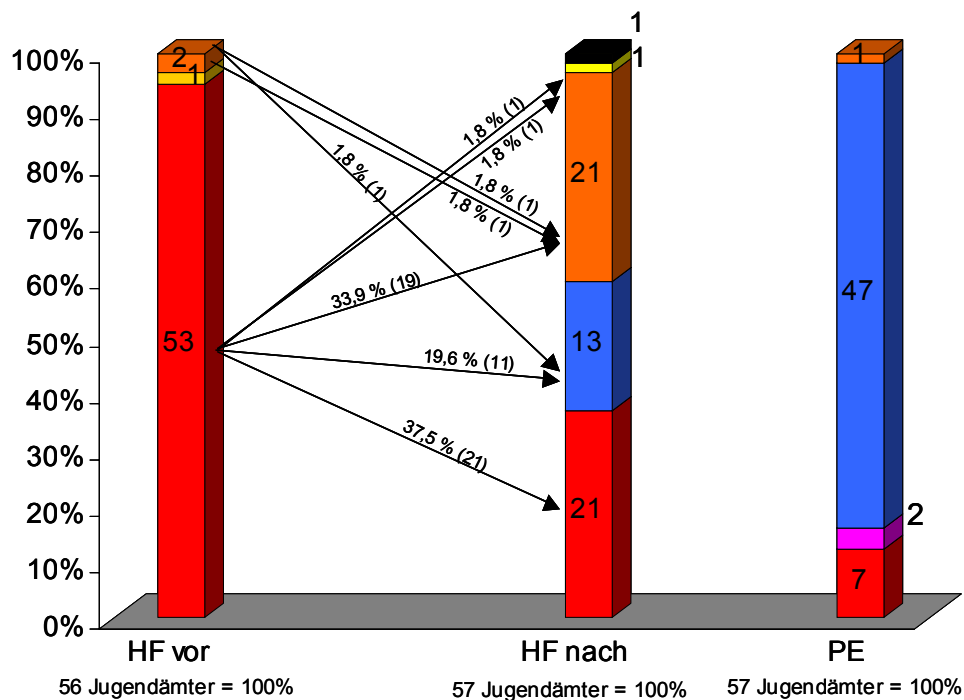
Wendet man sich dem rechten Teil der Grafik 6 zu, so zeigt sich ein viel klareres Bild. Bei der Betreuung der Pflegeeltern ist die Zuständigkeit wesentlich eindeutiger geregelt: von den 57 Jugendämtern werden in 53 (93 %) die Pflegeeltern durch den PKD betreut. In zwei Fällen ist der ASD allein zuständig (KJA Hannover, Lüchow-Dannenberg), in jeweils einem Fall übernimmt die Betreuung entweder ein spezieller Schwerpunktdienst im ASD (Stadt Holzminden) oder ein freier Träger (Vechta).

4.2.1.2 Zuständigkeitsregelungen bei Großeltern- und Verwandtenpflege

Der Blick auf die Grafik 7 über die Zuständigkeitsregelungen bei der Großeltern- und Verwandtenpflege zeigt, dass nur sehr wenig Unterschiede zur Regelung bei der „normalen“ Vollzeitpflege existieren.

Grafik 7

Großeltern- und Verwandtenpflege: Wechsel der Zuständigkeit für die Herkunftsfamilie (HF) vor und nach der Vermittlung / Zuständigkeit für die Pflegeeltern (PE)

**Tabelle 12**

Großeltern- und Verwandtenpflege: Zuständigkeit für die Herkunftsfamilie vor und nach der Vermittlung / Zuständigkeit für die Pflegeeltern

	Zuständigkeit	HF vor		HF nach		PE	
		n	%	n	%	n	%
●	ASD	53	94,6	21	36,8	7	12,3
●	PKD			13	22,8	47	82,5
●	ASD/PKD	2	3,6	21	36,8	1	1,8
●	spezieller Schwerpunktdienst im ASD / freier Träger			1	1,8		
●	ASD/Fachdienst des „abgebenden“ JA			1	1,8		
●	spezieller Schwerpunktdienst im ASD					2	3,5
●	ASD/spezieller Schwerpunktdienst im ASD	1	1,8				
Σ		56	100	57	100	57	100

Zunächst fällt auf, dass insgesamt nur sieben Fachdienste bzw. Fachdienstkombinationen (bei der „normalen Vollzeitpflege“ waren es noch elf) die Betreuung abdecken, und es fällt auf, dass der alleinigen Zuständigkeit des ASD hier eine größere Bedeutung zukommt. Letzteres trifft auf die Betreuung der Herkunftsfamilie vor und nach der Inpflegegabe sowie der Betreuung der Pflegeeltern zu. Das grundsätzliche Muster ändert sich nicht. Der ASD bleibt nach der Inpflegegabe zuständig, er teilt sich die Zuständigkeit mit dem PKD oder die Zuständigkeit „wandert“ vom ASD zum PKD. Bei den Pflegeeltern ist auch hier in der Regel der PKD zuständig.

Tabelle 13 zeigt die Verteilung der Jugendämter hinsichtlich der Zuständigkeit für die Herkunftsfamilien nach der Inpflegegabe.

Tabelle 13

Großeltern- und Verwandtenpflege: Verteilung der Jugendämter auf die unterschiedlichen Regelungen der Betreuung der Herkunftsfamilie nach der Inpflegegabe

ausschließlich ASD (●)	ausschließlich PKD (●)	ASD / PKD (●)	Rest
Goslar KJA Nordheim Einbeck Stadt Wolfenbüttel KJA Hannover Burgdorf Stadt KJA Hildesheim Holzminden Stadt KJA Celle Harburg Lüchow-Dannenberg KJA Stade Stade Stadt Emden Stadt Oldenburg Stadt Osnabrück Stadt Ammerland Aurich Cloppenburg Friesland Cuxhaven Stadt	Wolfsburg Stadt KJA Göttingen Helmstedt Osterode Diepholz KJA Cuxhaven Verden Delmenhorst KJA Emsland Lingen Stadt Leer Stadt KJA Osnabrück Lüneburg Stadt	Braunschweig Stadt Göttingen Stadt Peine Lehrte Stadt Hildesheim Stadt KJA Holzminden Nienburg Celle Stadt KJA Lüneburg Osterholz Rotenburg-Wümme Soltau-Fallingb.ostel Uelzen Wilhelmshaven Stadt KJA Grafschaft Bentheim Nordhorn Stadt KJA Leer KJA Oldenburg Wesermarsch Wittmund Hannover Stadt	Hameln-Pyrmont (●) Vechta (●)

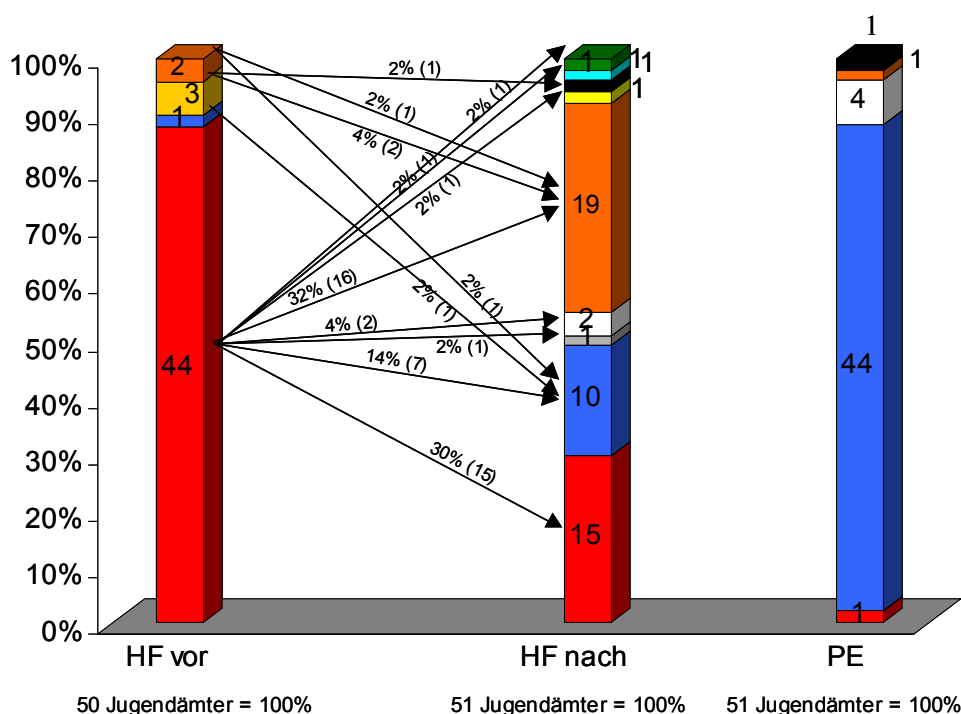
Die Zuständigkeit für die Betreuung der Pflegeeltern verteilt sich wie folgt: in den Jugendämtern KJA Hannover, Stadt Burgdorf, Lüchow-Dannenberg, KJA Stade, Stadt Emden, Aurich und Cloppenburg ist der ASD allein zuständig; in den Jugendämtern der Stadt Holzminden und Vechta übernimmt dieses ein spezieller Schwerpunktdienst des ASD und im KJA Holzminden wird die Betreuung von ASD und PKD „gemeinsam“ geleistet.

4.2.1.3 Zuständigkeitsregelungen bei besonderen Pflegeformen nach § 33 Satz 2 KJHG (SGB VIII)

Besondere Pflegeformen werden von 50 Jugendämtern explizit angeboten. Gleichwohl kann es sein, dass in Einzelfällen auch in den Jugendämtern, in denen ein solches Angebot nicht existiert, Fälle entsprechend bearbeitet und entschieden werden – d.h. die Anzahl der angebotenen Pflegeformen und die Angaben über Zuständigkeitsregelungen müssen nicht unbedingt kompatibel miteinander sein (vgl. Kap. 4.1.1).

Grafik 8

Besondere Pflegeformen: Wechsel der Zuständigkeit für die Herkunftsfamilie (HF) vor und nach der Vermittlung / Zuständigkeit für die Pflegeeltern (PE)

**Tabelle 14**

Besondere Pflegeformen: Zuständigkeit für die Herkunftsfamilie vor und nach der Vermittlung / Zuständigkeit für die Pflegeeltern

	Zuständigkeit	HF vor		HF nach		PE	
		n	%	n	%	n	%
●	ASD	44	88	15	29,4	1	1,9
●	PKD	1	2	10	19,6	44	86,3
●	ASD/PKD	2	4	19	37,3	1	1,9
●	Fachdienst des „abgebenden“ JA			1	2		
●	ASD/Fachdienst des „abgebenden“ JA			1	2		
●	spezieller Schwerpunktdienst im ASD/freier Träger			1	2	1	1,9
●	ASD/PKD/Fachdienst des „abgebenden“ JA			1	2		
○	freier Träger			2	3,9	4	7,8
●	ASD/spezieller Schwerpunktdienst im ASD	3	6				
●	spezieller Schwerpunktdienst im ASD/PKD	1	1,8	1	2		
Σ		50	100	51	100	51	100

Abgesehen von dem einen Fall, in dem schon vor der Inpflegegabe der PKD für die Betreuung der Herkunftsfamilie zuständig ist (Cloppenburg), unterscheidet sich die linke Säule nicht gravierend von der vorangegangenen Darstellung der Zuständigkeitsregelungen für die Großeltern- und Verwandtenpflege.

Bei der Betreuung der Herkunftsfamilie nach der Inpflegegabe ist zwar auch die „klassische“ Dreiteilung in „ASD“, „PKD“ und „ASD/PKD“ zu erkennen, gleichwohl findet eine wesentlich größere Differenzierung statt. Immerhin sieben Jugendämter münden nicht in diese „klassische“ Zuständigkeit, vielmehr geht hier die Zuständigkeit an freie Träger, den Fachdienst des abgebenden Jugendamtes oder einer Kombination – in der der ASD weiterhin vertreten ist – über. Tabelle 15 zeigt die Verteilung der Jugendämter auf die Zuständigkeitsregelungen bei der Betreuung der Herkunftsfamilie nach der Inpflegegabe.

Tabelle 15

Besondere Pflegeformen: Verteilung der Jugendämter auf die unterschiedlichen Regelungen der Betreuung der Herkunftsfamilie nach der Inpflegegabe

ausschließlich ASD (●)	ausschließlich PKD (●)	ASD / PKD (●)	Rest
Goslar KJA Nordheim Einbeck Stadt Wolfenbüttel Burgdorf Stadt KJA Hildesheim KJA Celle Harburg Lüchow-Dannenberg Stade Stadt Oldenburg Stadt Osnabrück Stadt Ammerland Friesland Cuxhaven Stadt	Wolfsburg Stadt Diepholz KJA Hannover Lehrte Stadt Verden Delmenhorst Cloppenburg Leer Stadt KJA Osnabrück Lüneburg Stadt	Göttingen Stadt Peine Hildesheim Stadt Nienburg Celle Stadt KJA Cuxhaven KJA Lüneburg Rotenburg-Wümme Soltau-Fallingb. St. KJA Stade Uelzen Wilhelmshaven Stadt KJA Emsland Nordhorn Stadt KJA Leer KJA Oldenburg Wesermarsch Wittmund Hannover Stadt	Lingen Stadt (●) KJA Göttingen (○) Osterode (○) Hameln-Pyrmont (●) Osterholz (●) Vechta (●) Grafschaft Bentheim (●)

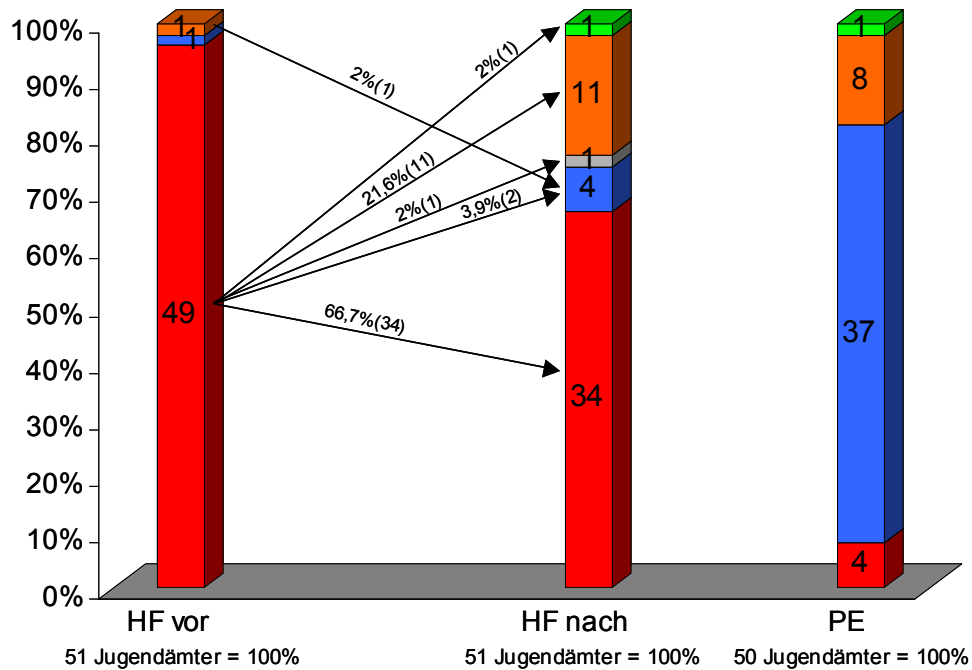
Die Pflegeeltern werden – wie bei der Darstellung der vorangegangenen Pflegeformen – vom PKD betreut. Es sind lediglich sieben Jugendämter, die hier andere Regelungen getroffen haben. In Lüchow-Dannenberg bleibt der ASD zuständig, im KJA Göttingen, im KJA Osterode, im KJA Nordheim und in der Stadt Göttingen wird – wie bei der Betreuung der Herkunftsfamilie nach der Inpflegegabe – die Betreuung durch einen freien Träger übernommen und in Vechta werden die Pflegeeltern durch eine Kombination von speziellem Schwerpunktdienst im ASD und einem freien Träger betreut. Im KJA Leer sind für die Betreuung der Pflegeeltern ASD und PKD „gemeinsam“ zuständig.

4.2.1.4 Zuständigkeitsregelungen bei Kurzzeitpflege nach § 33 KJHG (SGB VIII)

Da um eine Definition der Kurzzeitpflege gebeten wurde, ist davon auszugehen, dass die Beantwortung der Frage nach den Zuständigkeitsregelungen auf der Basis der jeweiligen Definition stattfindet (vgl. Kap. 4.1.6).

Grafik 9

Kurzzeitpflege nach § 33 KJHG (SGB VIII): Wechsel der Zuständigkeit für die Herkunftsfamilie (HF) vor und nach der Vermittlung / Zuständigkeit für die Pflegeeltern (PE)

**Tabelle 16**

Kurzzeitpflege: Zuständigkeit für die Herkunftsfamilie vor und nach der Vermittlung / Zuständigkeit für die Pflegeeltern

	Zuständigkeit	HF vor		HF nach		PE	
		n	%	n	%	n	%
●	ASD	49	96	34	66,7	4	8
●	PKD	1	2	4	7,8	37	74
●	ASD/PKD	1	2	11	21,6	8	16
●	ASD/freier Träger			1	2	1	2
●	Fachdienst des „abgebenden“ JA			1	2		
Σ		51	100	51	100	50	100

Insgesamt spielt der PKD bei der Betreuung der Herkunftsfamilie weder vor noch nach der Inpflegegabe eine große Rolle. Die Zuständigkeit ist und bleibt in der überwiegenden Zahl der Fälle im ASD. Lediglich die Pflegefamilie liegt häufig im Zuständigkeitsbereich des PKD.

Bei den beiden Jugendämtern, bei denen vor der Inpflegegabe keine Alleinzuständigkeit des ASD besteht, handelt es sich um das KJA Cloppenburg (PKD) und das KJA Osterode (ASD/PKD).

In Tabelle 17 ist die Verteilung der Jugendämter auf die Zuständigkeitsregelungen bei der Betreuung der Herkunftsfamilie nach der Inpflegegabe dargestellt.

Tabelle 17

Kurzzeitpflege nach § 33 KJHG (SGB VIII): Verteilung der Jugendämter auf die unterschiedlichen Regelungen der Betreuung der Herkunftsfamilie nach der Inpflegegabe

ausschließlich ASD (●)	ausschließlich PKD (●)	ASD und PKD (●)	Rest
Braunschweig Stadt KJA Göttingen Göttingen Stadt Goslar Wolfenbüttel Diepholz Hameln-Pyrmont Burgdorf Stadt Lehrte Stadt Hildesheim Stadt KJA Holzminden KJA Celle Celle Stadt KJA Cuxhaven Harburg Lüchow-Dannenberg Rotenburg-Wümme Soltau-Fallingb.ostel KJA Stade Stade Stadt Verden Oldenburg Stadt Osnabrück Stadt Wilhelmshaven Stadt Ammerland Aurich KJA Grafschaft Bentheim Leer Stadt KJA Oldenburg KJA Osnabrück Wesermarsch Wittmund Cuxhaven Stadt Hannover Stadt	Osterode Delmenhorst Cloppenburg KJA Emsland	Helmstedt Peine KJA Hannover Nienburg KJA Lüneburg Osterholz Uelzen Emden Stadt Nordhorn Stadt KJA Leer Lüneburg Stadt	Lingen Stadt (●) Vechta (●)

Zuständigkeitsregelungen bei der Betreuung der Pflegefamilie:

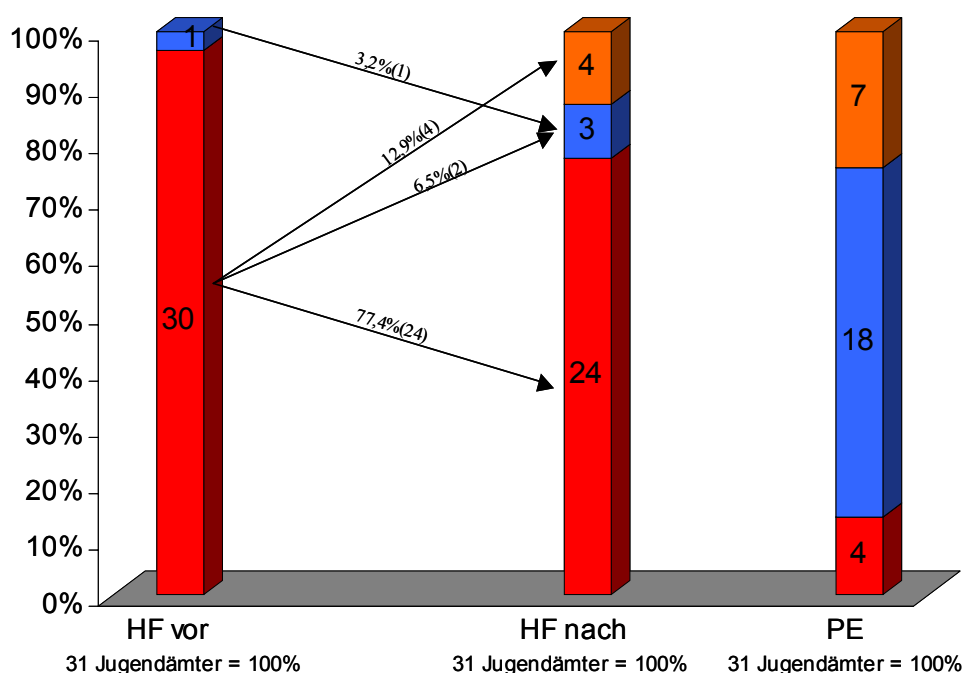
- ASD: Lüchow-Dannenberg, KJA Stade, Verden, Ammerland
- ASD/PKD KJA Hannover, Nienburg, Harburg, Rotenburg-Wümme, KJA Leer, KJA Oldenburg, Wittmund, Cuxhaven Stadt
- ASD/freier Träger: Vechta

4.2.1.5 Zuständigkeitsregelungen bei Kurzzeitpflege auf einer anderen rechtlichen Grundlage

Insgesamt wurde von 31 Jugendämtern diese Frage beantwortet, obwohl nur in 19 Jugendämtern diese Pflegeform angeboten wird. Es ist auch hier davon auszugehen, dass in der Regel auch dann Regelungen existieren, wenn die entsprechende Pflegeform nicht Teil des Angebotes ist.

Grafik 10

Kurzzeitpflege auf anderer rechtlicher Grundlage: Wechsel der Zuständigkeit für die Herkunftsfamilie (HF) vor und nach der Vermittlung / Zuständigkeit für die Pflegeeltern (PE)

**Tabelle 18**

Kurzzeitpflege auf anderer rechtlicher Grundlage: Zuständigkeit für die Herkunftsfamilie vor und nach der Vermittlung / Zuständigkeit für die Pflegeeltern

	Zuständigkeit	HF vor		HF nach		PE	
		n	%	n	%	n	%
●	ASD	30	96,8	24	77,4	4	13,8
●	PKD	1	3,2	3	9,7	18	62,1
●	ASD/PKD			4	12,9	7	24,1
Σ		31	100	31	100	29	100

Bei der Betreuung der Herkunftsfamilie vor der Inpflegegabe ist lediglich im Jugendamt der Stadt Stade der PKD zuständig. In allen anderen Jugendämtern wird dieses vom ASD übernommen.

Tabelle 19 zeigt die Verteilung der Jugendämter auf die Zuständigkeitsregelungen bei der Betreuung der Herkunftsfamilie nach der Inpflegegabe.

Tabelle 19

Kurzzeitpflege auf anderer rechtlicher Grundlage: Verteilung der Jugendämter auf die unterschiedlichen Regelungen der Betreuung der Herkunftsfamilie nach der Inpflegegabe

ausschließlich ASD (●)	ausschließlich PKD (●)	ASD und PKD (●)
Braunschweig Stadt Göttingen Stadt Goslar Wolfenbüttel Diepholz Hameln-Pyrmont Burgdorf Stadt Hildesheim Stadt KJA Holzminden Nienburg Celle Stadt Lüchow-Dannenberg Rotenburg-Wümme Soltau-Fallingb. Ostel KJA Stade Uelzen Verden Osnabrück Stadt Aurich Leer Stadt KJA Oldenburg Wittmund Cuxhaven Stadt Hannover Stadt	Stade Stadt Delmenhorst KJA Emsland	Helmstedt Peine KJA Lüneburg KJA Leer

In den Jugendämtern Diepholz, Hildesheim Stadt, Lüchow-Dannenberg und KJA Stade werden die Pflegeeltern vom ASD betreut. Gemeinsame Zuständigkeiten finden sich in Nienburg, Rotenburg-Wümme, dem KJA Leer, dem KJA Oldenburg, Wittmund und der Städte Cuxhaven und Holzminden. In allen anderen Jugendämtern ist der PKD für die Betreuung der Pflegeeltern zuständig.

4.2.1.6 Zuständigkeitsregelungen bei Bereitschaftspflege nach §§ 33 und/oder 42/43 KJHG (SGB VIII)

Auch bei der Bereitschaftspflege wurde um eine Definition gebeten. Es ist also auch hier davon auszugehen, dass die Beantwortung der Frage nach den Zuständigkeitsregelungen auf der Basis der jeweiligen Definition stattgefunden hat (vgl. Kap. 4.1.6).

gabe und der Betreuung der Pflegefamilie zeigen sich nur wenig Unterschiede zu den vorangegangenen Darstellungen. Hinsichtlich des Einsatzes des PKD gibt es allerdings eine Ausnahme: in Cloppenburg werden die Herkunftsfamilien auch vor der Inpflegegabe von diesem Fachdienst betreut.

Nach der Inpflegegabe zeigt sich ein eher uneinheitliches Bild. Zwar ist die „klassische“ Dreiteilung in „ASD“, „PKD“ und „ASD/PKD“ weiterhin erkennbar, jedoch dominiert dabei die Zuständigkeit des ASD. Weiterhin ist zu erkennen, dass der Wechsel von der ASD-Zuständigkeit vor der Inpflegegabe zwar in sehr unterschiedliche Betreuungszuständigkeiten nach der Inpflegegabe mündet, diese Zuständigkeiten aber alle mit dem ASD verbunden bleiben. Die Tabelle 21 zeigt die Verteilung dieser Zuständigkeiten auf die einzelnen Jugendämter.

Tabelle 21

Bereitschaftspflege nach § 33 und/oder 42/43 KJHG (SGB VIII): Verteilung der Jugendämter auf die unterschiedlichen Regelungen der Betreuung der Herkunftsfamilie nach der Inpflegegabe

ausschließlich ASD (●)	ausschließlich PKD (●)	ASD / PKD (●)	Rest
Braunschweig Stadt Wolfsburg Stadt KJA Göttingen Goslar Diepholz Burgdorf Stadt Lehrte Stadt KJA Hildesheim Hildesheim Stadt Holzminden Stadt KJA Celle KJA Cuxhaven Lüchow-Dannenberg KJA Lüneburg Osterholz Rotenburg-Wümme Soltau-Fallingb. St. Stade Stadt Verden Delmenhorst Oldenburg Stadt Osnabrück Stadt Wilhelmshaven Stadt Ammerland Lingen Stadt Friesland Leer Stadt KJA Oldenburg Vechta Wesermarsch Wittmund Cuxhaven Stadt Hannover Stadt	KJA Hannover Cloppenburg KJA Emsland	Helmstedt Hameln-Pyrmont KJA Holzminden Nienburg Emden Stadt KJA Grafschaft Bentheim Nordhorn Stadt KJA Leer KJA Osnabrück	Aurich (●) Osterode (○) Celle Stadt (●) Göttingen Stadt (●) KJA Stade Uelzen Lüneburg Stadt

Verglichen mit allen anderen Pflegeformen zeigt sich bei der Betreuung der Pflegeeltern die größte Vielfalt bei der Betreuungszuständigkeit. Insgesamt sechs unterschiedliche Möglichkeiten der Betreuungsregelung sind in Grafik 11 zu erkennen. Die Tabelle 22 gibt die Aufschlüsselung der Jugendämter wieder.

Tabelle 22

Bereitschaftspflege nach § 33 und/oder 42/43 KJHG (SGB VIII): Verteilung der Jugendämter auf die unterschiedlichen Regelungen der Betreuung der Pflegefamilie

ausschließlich ASD (●)	ausschließlich PKD (●)	ASD / PKD (●)	Rest
KJA Göttingen Goslar KJA Celle Lüchow-Dannenberg KJA Lüneburg Verden Ammerland	Braunschweig Stadt Helmstedt Diepholz Hameln-Pyrmont KJA Hannover Burgdorf Stadt Lehrte Stadt KJA Hildesheim Hildesheim Stadt KJA Holzminden KJA Cuxhaven Osterholz Uelzen Emden Stadt Osnabrück Stadt Wilhelmshaven Stadt Cloppenburg KJA Emsland Lingen Stadt Friesland KJA Grafschaft Bentheim Nordhorn Stadt Leer Stadt KJA Osnabrück Lüneburg Stadt Hannover Stadt	Wolfsburg Stadt Nienburg Rotenburg-Wümme Soltau-Fallingb.ostel Stade Stadt Delmenhorst KJA Leer KJA Oldenburg Wesermarsch Wittmund Cuxhaven Stadt	Holzminden Stadt (●) Celle Stadt (●) Aurich (●) Göttingen Stadt (○) Osterode (○) KJA Stade (●) Oldenburg Stadt (●) Vechta (●)

☒ Zuständigkeitsregelungen

Bezogen auf die Frage der Zuständigkeiten der Fachdienste ist es zunächst nicht schwer, aus den individuellen Regelungen der einzelnen Jugendämter ein weithin praktiziertes „Standardmodell“ abzuleiten. In Bezug auf die Dauerpflege liegt die Betreuung der Herkunftsfamilie in den Händen des ASD, sie wechselt mit der Inpflegegabe in die Hände des PKD bzw. des ASD/PKD. Die Pflegeeltern dagegen werden in der Regel vom PKD betreut. Kurzzeit- und Bereitschaftspflege unterscheiden sich von der Dauerpflege dadurch, dass zum einen die Betreuung der Herkunftsfamilie nach der Inpflegegabe auch durch den ASD durchgeführt wird, und zum anderen, dass dieser Fachdienst auch bei der Betreuung der Pflegeeltern eine große Rolle spielt.

Allerdings zeigt das „Standardmodell“ nur die Oberfläche, denn die Differenzen zwischen einzelnen Jugendämtern sind zum Teil recht gravierend. Es hat den Anschein, dass zum Teil keine Ausgewogenheit zwischen den Aufgaben von ASD und PKD existiert. Die Spannbreite reicht von einer Alleinzuständigkeit des PKD (oder ASD) bis zu einer Zuständigkeit, die sehr eng umgrenzt ist. Aber auch im Falle eines „ausgewogenen“ Verhältnisses scheint es nicht unbedingt einheitliche Regelungen zu geben – beispielsweise bei Rückkehroptionen. In diesen Fällen werden die Herkunftsfamilien je nach Jugendamt mal vom ASD und mal vom PKD oder ASD/PKD betreut.

4.2.2 Zwischen den Jugendämtern: Zuständigkeitswechsel nach § 86 Abs. 6 KJHG (SGB VIII)

Neben der Zuständigkeit von Fachdiensten in den einzelnen Jugendämtern gibt es auch Regelungen und eingespielte Verfahren bei der Zuständigkeit von Jugendämtern unterschiedlicher Bezirke. Hier geht es um Pflegekinder, die zunächst nicht von einem örtlichen Jugendamt betreut werden und die später von dem örtlichen Jugendhilfeträger übernommen werden bzw. werden müssen. Diese Übernahmen zielen auf den § 86 Abs. 6 des KJHG (SGB VIII), nach dem eine Übernahme nach zwei Jahren erfolgen muss. Wird eine Fremdplatzierung in einer Pflegefamilie durch ein nicht örtliches Jugendamt vorgenommen, so bleibt die Zuständigkeit für das Pflegekind – sowohl was die Betreuungsarbeit als auch die finanzielle Leistung angeht – für zwei Jahre bei dem Jugendamt, das für diese Fremdplatzierung die Verantwortung trägt. Nach zwei Jahren geht die Zuständigkeit für das Pflegekind auf das örtliche Jugendamt über. Zwar verbleiben die finanziellen Leistungen für das Kind weiterhin bei dem abgebenden Jugendamt, die Betreuung muss aber nun von dem örtlichen Jugendamt geleistet werden. In der Folge kann es zu erheblichen Belastungen örtlicher Jugendämter kommen, die bei nur wenigen „eigenen“ Pflegekindern eine große Anzahl übernommener Pflegekinder betreuen müssen (vgl. Kap. 4.1.3).

4.2.2.1 Übernahmen im Rahmen von Amtshilfe vor dem Zuständigkeitswechsel nach § 86 Abs. 6

Übernahmen müssen nicht zwangsläufig erst mit dem Ablauf der Zweijahresfrist stattfinden, es ist ebenso möglich, dass im Rahmen von Amtshilfe Jugendämter schon vorher Pflegekinder an örtliche Jugendämter abgeben. In Grafik 12 ist die absolute Zahl der Pflegekinder und Pflegeeltern zu sehen, die am 31.12.2001 über Amtshilfe von örtlichen Jugendämtern betreut wurden.

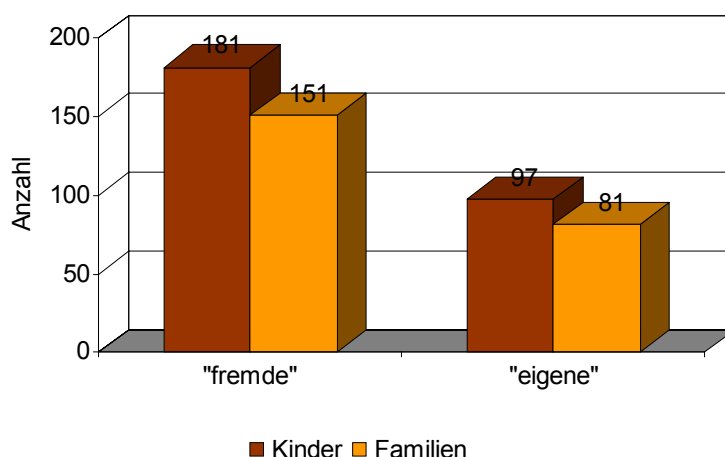


Erläuterung zu Grafik 12

Es werden die absoluten Zahlen (Summen über alle Jugendämter) wiedergegeben. Die braune Säule zeigt die Anzahl der Kinder, die gelbe Säule die Anzahl der Familien. Die Kategorie „fremde“ verweist auf die Betreuung von „fremden“ Pflegekindern aus anderen Jugendämtern durch das örtliche Jugendamt; die Kategorie „eigene“ verweist auf die Betreuung von „eigenen“ Pflegekindern durch ein anderes Jugendamt.

Grafik 12

Übernahmen im Rahmen von Amtshilfe vor dem Zuständigkeitswechsel nach § 86 Abs. 6 am 31.12.2001



Insgesamt wurden am 31.12.2001 in Niedersachsen 181 Pflegekinder (in 151 Pflegefamilien) im Rahmen von Amtshilfe durch ein örtliches Jugendamt übernommen und 97 Pflegekinder (in 81 Pflegefamilien) wurden im selben Rahmen an ein anderes Jugendamt abgegeben. Auf eine Differenzierung nach Jugendämtern wird hier verzichtet, da die Zahlen für jedes Jugendamt in der Regel zu gering sind.

Die Angaben „fremde“ und „eigene“ in Grafik 12 sollten sich ergänzen und zu gleich hohen Säulen führen, da die „Abgabe“ eines Pflegekindes bzw. einer Pflegefamilie in einem Jugendamt zu einer „Übernahme“ dieses Falles in einem anderen Jugendamt führen muss. Dass dies nicht der Fall ist, hängt zum einen mit den lückenhaften Informationen zusammen, die von den Jugendämtern übermittelt wurden – diese waren entweder nicht verfügbar oder nur unter erheblichem Aufwand und der Einbeziehung der Wirtschaftlichen Jugendhilfe zusammenzustellen. Zum anderen lassen sich die Differenzen vor allen Dingen auch dadurch erklären, dass Zuständigkeitswechsel über die Landesgrenzen hinaus stattfinden. Die Tatsache, dass mehr „fremde“ Kinder betreut werden, ist gerade auch in einem Flächenstaat wie Niedersachsen ein Indikator für diese Erklärung. Beide Anmerkungen haben für die folgende Betrachtung des Zuständigkeitswechsels nach § 86 Abs. 6 KJHG (SGB VIII) gleichermaßen Gültigkeit.

4.2.2.2 Übernahmen im Rahmen der Regelung der Zuständigkeit durch das KJHG nach § 86 Abs. 6

Die Regelung des § 86 Abs. 6 des KJHG wirkt sich auf jedes Jugendamt sehr unterschiedlich aus. Es gibt „abgebende“ Jugendämter, die häufig gezwungen sind, Pflegeeltern außerhalb des eigenen Bezirkes für ihre Pflegekinder zu suchen, und es gibt „aufnehmende“ Jugendämter, in deren Bezirk diese Pflegeeltern wohnen und die dann gezwungen sind, nach zwei Jahren die Betreuung der Kinder und Pflegeeltern zu übernehmen. In dieser Logik haben die Jugendämter es mit drei unterschiedlichen Arten von Fällen bei der Betreuung von Pflegekindern zu tun:

1. „eigene“ Pflegekinder, die im eigenen Bezirk betreut werden,
2. „eigene“ Pflegekinder, die an einen anderen Bezirk abgegeben wurden,
3. „fremde“ Pflegekinder, die von einem anderen Jugendamt übernommen wurden.

„Eigene“ Pflegekinder müssen von dem Jugendamt betreut werden, das das Pflegeverhältnis konstituiert hat (1). Befinden sich diese Pflegekinder aber nicht im Bezirk des betreuenden Jugendamtes, so wechselt die Zuständigkeit nach zwei Jahren – ausgenommen Vereinbarungen über Amtshilfe – auf den örtlichen Jugendhilfeträger (2). Aufgrund dieser Regelung kann es zu massiven Be- oder Entlastungen für einzelne Jugendämter kommen. So ist es möglich, dass Jugendämter mit einer geringen Anzahl von „eigenen“ Pflegekindern im eigenen Bezirk durch „erzwungene“ Übernahmen zu einer großen Anzahl von „fremden“ Pflegekindern kommen (3) und – vice versa – dass Jugendämter mit einer großen Anzahl von „eigenen“ Pflegekindern in einem anderen Bezirk durch die „erzwungene“ Abgabe dieser Kinder an das örtliche Jugendamt eine fühlbare Verringerung der Betreuungsaufgaben erfahren. Deutlich wird bei dieser Gegenüberstellung, dass nur die gemeinsame Betrachtung von Übernahmen und Abgaben zu einer Einschätzung der Ent- oder Belastung einzelner Jugendämter führt – denn hier sind Nullsummenspiele möglich, bei denen sich Übernahmen und Abgaben die Waage halten. Eine hohe Anzahl von Übernahmen ist daher dann nicht unbedingt ein Indikator für eine hohe Belastung durch zusätzliche Betreuungsaufgaben, wenn diese Übernahmen durch Abgaben kompensiert werden können. Tabelle 23 stellt zunächst die absoluten Zahlen der Abgaben und Übernahmen für die einzelnen Jugendämter dar.

Tabelle 23**Betreuung von Kindern aufgrund des Zuständigkeitswechsels nach § 86 Abs. 6 KJHG (SGB VIII)**

Jugendamt	Betreuung von „fremden“ Pflegekindern nach § 86 Abs. 6	Anzahl der Pflegefamilien	Betreuung v. „eigenen“ Pflegekindern durch ein anderes Jugendamt	Anzahl der Pflegefamilien
Braunschweig Stadt	22	22	82	74
Wolfsburg Stadt	6	6	49	47
KJA Göttingen	38	34	14	12
Göttingen Stadt	1	1	4	3
Goslar	21	15	3	2
Helmstedt	19	16	0	0
KJA Nordheim	6	6	2	2
Einbeck Stadt	12	8	keine Angabe	keine Angabe
Osterode	4	2	5	3
Peine	23	21	16	14
Wolfenbüttel	36	29	3	2
Diepholz	57	45	5	5
Hameln-Pyrmont	52	39	23	23
KJA Hannover	90	82	61	55
Burgdorf Stadt	4	3	1	1
Lehrte Stadt	8	7	8	7
KJA Hildesheim	54	32	1	1
Hildesheim Stadt	23	18	33	27
KJA Holzminden	19	13	12	11
Nienburg	55	43	17	15
KJA Celle	78	60	3	3
Celle Stadt	0	0	0	0
KJA Cuxhaven	91	67	28	23
Harburg	62	46	1	1
Lüchow-Dannenberg	39	27	10	8
KJA Lüneburg	59	46	10	10
Osterholz	20	20	0	0
Rotenburg-Wümme	82	58	0	0
Soltau-Fall.	16	12	28	22
KJA Stade	1	1	1	1
Stade Stadt	0	0	0	0
Uelzen	29	26	31	25
Verden	90	76	3	2
Delmenhorst	3	2	0	0
Emden Stadt	4	4	3	2
Oldenburg Stadt	32	28	61	54
Osnabrück Stadt	11	11	90	86
Wilhelmshaven Stadt	5	5	3	3
Ammerland	43	36	16	14
Aurich	55	41	16	13
Cloppenburg	1	1	2	1
KJA Emsland	142	98	10	6
Lingen Stadt	12	12	2	2
Friesland	48	20	8	8
KJA Grafschaft Benth.	33	22	2	2
Nordhorn Stadt	5	5	16	9
KJA Leer	89	75	26	20
Leer Stadt	0	0	2	2
KJA Oldenburg	51	47	3	2
KJA Osnabrück	110	110	3	3
Vechta	23	21	21	18
Wesermarsch	52	36	19	17
Wittmund	21	18	10	10
Cuxhaven Stadt	14	12	1	1
Lüneburg Stadt	12	12	36	28
Hannover Stadt	10	10	122	110
Insgesamt	1893	1507	926	810

Um Ent- bzw. Belastungen abschätzen zu können, ist es nötig, Abgaben und Übernahmen zueinander in Beziehung zu setzen und einen Abgabe-Übernahme-Saldo zu berechnen, der im Weiteren als Nettozuständigkeit bezeichnet wird. Rechnerisch wird dabei für jedes Jugendamt die Anzahl der Übernahmen (Spalte 2 der Tabelle 23) von der Anzahl der Abgaben (Spalte 4 der Tabelle 23) subtrahiert. Positive Werte verweisen auf Entlastungen: es werden mehr Pflegekinder abgegeben als durch Übernahmen aufgenommen; negative Werte verweisen auf Belastungen: es werden mehr Pflegekinder übernommen als abgegeben. Die Verteilung der Nettozuständigkeiten auf die Jugendämter ist in Grafik 13 dargestellt, die Regionalverteilung der Nettozuständigkeiten ist in Grafik 14 zu sehen.



Erläuterung zu Grafik 13

Die Säulen zeigen die Höhe der Differenz zwischen Abgaben und Übernahmen. Auf der rechten Seite der Grafik (Querformat) sind die Jugendämter zu sehen, die positive Werte dieser Differenz aufweisen und daher mehr Abgaben als Übernahmen besitzen. Im linken Teil finden sich die Jugendämter mit negativen Werten, bei denen daher mehr Übernahmen als Abgaben erfolgen. Sind keine Säulen zu erkennen, so existiert ein ausgeglichenes Verhältnis. Die Säulen sind entsprechend der Werte Nettozuständigkeiten geordnet.

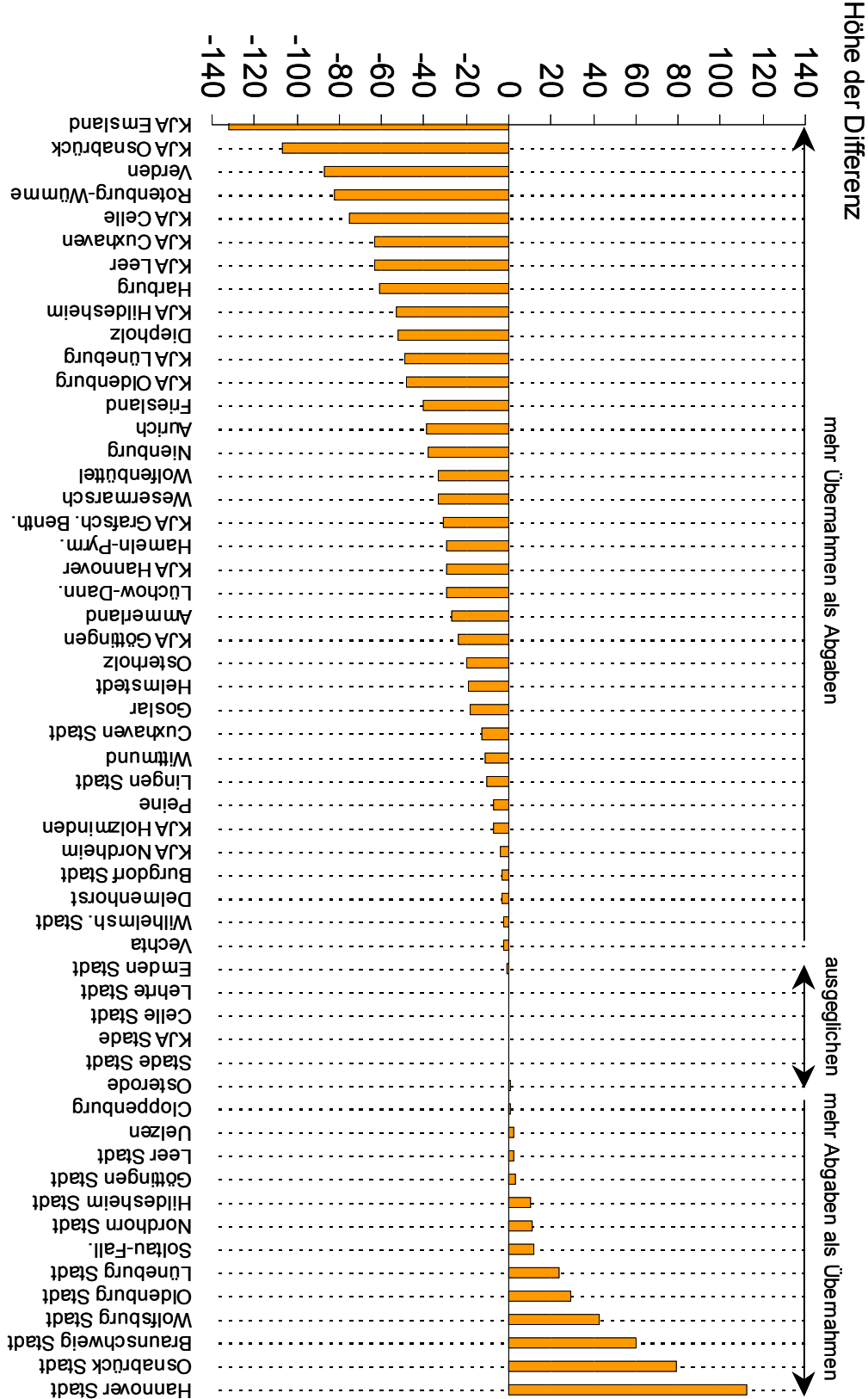


Erläuterung zu Grafik 14

Die Nettozuständigkeiten sind hier in die Karte der Jugendamtsbezirke eingetragen. Die unterschiedlichen Farbschattierungen geben die Anzahl der Abgaben bzw. Übernahmen wieder. In den Bezirken, in denen eine blaue Farbe zu erkennen ist, werden mehr Pflegekinder abgegeben als aufgenommen; in den Bezirken, in denen ein roter Farbton vorherrscht, werden mehr Pflegekinder von anderen Jugendämtern aufgenommen als „eigene“ Kinder abgegeben.

Grafik 13

Verteilung der Nettozuständigkeiten auf die Jugendämter (Stichtag 31.12.2001)



Regionale Verteilung der Nettozuständigkeiten am 31.12.2001 auf die Jugendamtsbezirke



Die in Grafik 13 dargestellten Nettozuständigkeiten zeigen deutliche Unterschiede zwischen den Jugendämtern hinsichtlich der Differenz von „abgegebenen“ zu „übernommenen“ Pflegekindern. Die Spannbreite reicht von -132 im KJA Emsland (d.h. 132 Pflegekinder werden mehr von anderen Jugendämtern übernommen als an andere Jugendämter abgegeben) bis zu +112 im Bezirk der Stadt Hannover. Insgesamt ist zu erkennen, dass das Verhältnis in nur sehr wenigen Jugendamtsbezirken ausgeglichen ist und dass Belastungen in Form von Übernahmen häufiger vorkommen als Entlastungen in Form von Abgaben. Mehr als 60 Übernahmen finden sich immerhin in acht Jugendamtsbezirken.

Schaut man sich die Regionalverteilung der Nettozuständigkeiten an (Grafik 14), so fällt auf, dass in der Regel städtische Jugendämter mehr Pflegekinder zur Betreuung abgeben als aufnehmen (Ausnahmen: Soltau-Fallingb., Osterode, Uelzen und Cloppenburg – wobei in Osterode, Uelzen und Cloppenburg der Saldo mit weniger als zehn Abgaben sehr gering ausfällt). Wenn man davon ausgeht, dass die Zuständigkeitswechsel vor allen Dingen zwischen direkt angrenzenden Jugendamtsbezirken stattfinden, so zeigen sich extreme Unterschiede zwischen der Stadt Osnabrück (+79) und dem KJA Osnabrück (-107) und der Stadt Hannover (+112) und dem Jugendamt der Region Hannover (-29).

☒ Übernahmen nach § 86 Abs. 6 KJHG (SGB VIII)

Die Jugendämter in Niedersachsen sind sehr unterschiedlich durch den § 86 (6) betroffen. In extremen Fällen machen Übernahmen nach dieser Regelung 50 % der betreuten Kinder aus. Es sind in der Regel die städtischen Jugendämter, die Kinder und Jugendliche an die Kreisjugendämter abgeben. Entsprechend finden sich in den städtischen Jugendämtern häufig mehr „Abgaben“ als „Übernahmen“.

4.2.2.3 Skizzierung von Vor- und Nachteilen des Zuständigkeitswechsels durch die Jugendämter

Neben der Bitte um die Angabe der absoluten Zahlen der Übernahmen und Abgaben wurde über eine offene Frage im Fragebogen um eine Skizzierung der Vor- und Nachteile der Zuständigkeitsregelung des § 86 Abs. 6 gebeten. Es liegen von insgesamt 52 Jugendämtern kurze Skizzierungen vor.

Grundsätzlich können diese Angaben in die vier Kategorien „Nachteile bei der Übernahme“, „Vorteile bei der Übernahme“, „Nachteile der Abgabe“ und „Vorteile der Abgabe“ unterteilt werden. Doppelte Skizzierungen wurden zusammengefasst und den entsprechenden Kategorien zugeordnet.

Übernahmen

Vorteile:

- › ortsnahe Betreuung und Beratung, Kenntnis der lokalen Ressourcen
- › Gleichbehandlung der Pflegeeltern im Bezirk (Betreuung)
- › langfristige Perspektive ist gesichert
- › Beziehung von Pflegeeltern und Pflegekind ist bereits gefestigt
- › neuer Start, neue Sichtweise, neue Chance

Nachteile:

- › unterschiedliche Bezahlung (besonders Sonderpflege), daher nicht Gleichbehandlung aller Pflegeeltern im Bezirk
- › Nichtanerkennung von Bedarfen durch abgebendes Jugendamt
- › höhere Personalkosten

- Neuaufbau einer Beziehungsstruktur durch Wechsel der zuständigen Ansprechpartner
- Übernahme von Pflegeeltern, die vom örtlichen Jugendamt abgelehnt wurden (kein Einfluss auf Qualität der Pflegeeltern)
- Informationsdefizite im Vorfeld der Übernahme
- schlechte Kooperation zwischen den beteiligten Jugendämtern
- Probleme bei der Kontaktpflege zu den Herkunftsfamilien
- Probleme der Pflegeeltern bei unterschiedlichen Ansätzen der Betreuungsarbeit
- Belastung der Pflegeeltern durch Zuständigkeit verschiedener Jugendämter

Abgaben

Vorteile:

- weniger Fälle

Nachteile:

- abgebendes Jugendamt verliert direkten Bezug zum Hilfefall
- schlechte Kooperation zwischen den Jugendämtern
- fehlende Kontinuität in der Betreuung.

Der Blick auf die Zusammenstellung der Skizzierung von Vor- und Nachteilen zeigt eindeutig ein Übergewicht für die Nachteile – und dieses gilt für die Einschätzungen der Übernahmen in gleicher Weise wie für die Abgaben. Das wenig positive Bild wird noch dadurch unterstrichen, dass in drei Jugendämtern explizit darauf hingewiesen wurde, dass bei Übernahmen keine Vorteile existieren. Insgesamt ist die Einschätzung negativ und dieses wiegt um so schwerer, als es sich in der Regel um empirisch gesichertes Erfahrungswissen handelt.

Bei näherer Betrachtung dieser Nachteile fällt auf, dass der Großteil der hier beschriebenen Probleme durch die Entwicklung von verbindlichen Standards wesentlich gemildert werden könnte. Die Probleme entstehen im Zusammenspiel der beteiligten Jugendämter. Durch eine einheitliche Regelung der Bezahlung von Pflegeeltern – zum einen im Bereich des monatlichen Unterhalts des Kindes und des monatlichen Erziehungsbeitrages (speziell bei besonderen Pflegeformen), und zum anderen bei einer einheitlichen Anerkennung von Sonderbedarfen – ließe sich die Kooperation zwischen abgebendem und übernehmendem Jugendamt wesentlich vereinfachen (vgl. Kap. 4.9). Darüber hinaus würde es Auseinandersetzungen mit Pflegeeltern verhindern, die sich – mit Blick auf die von anderen Jugendämtern betreuten Familien im Bezirk – ungleich behandelt sehen können. Auch könnte durch eine Regelung des rechtzeitigen und umfassenden Informationsaustausches die Arbeit des übernehmenden Jugendamtes erleichtert werden. Gleiches gilt auch bei der Auswahl von geeigneten Pflegeeltern, denn über einheitliche Standards und Auswahlprozesse sollten es auch zu weitgehend identischen Ergebnissen hinsichtlich der Auswahl der Pflegeeltern kommen. Zur Entlastung der aufnehmenden Jugendämter könnte durch das abgebende Jugendamt zur Abdeckung der zusätzlichen Personalkosten ein finanzieller Ausgleich stattfinden. Letzteres hätte möglicherweise den Effekt, dass Pflegeeltern eher im eigenen Bezirk gesucht würden, um die finanziellen Nachteile von Ausgleichszahlungen zu vermeiden.



Einschätzung der Zuständigkeitsregelungen

Die Kritik der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter – sowohl der abgebenden als auch der aufnehmenden Jugendämter – ist eindeutig und korrespondiert mit den empirischen Fakten: die Regelung des § 86 Abs. 6 KJHG (SGB VIII) wird als insgesamt nicht hilfreich eingeschätzt und als reformbedürftig angesehen.¹⁹

Die Inspektion der Einschätzungen zeigt, dass die Probleme im Zusammenspiel der Jugendämter entstehen und durch einheitliche, verbindliche Regelungen bzw. Standards bei der Übergabe weitestgehend ausgeschaltet werden könnten.

4.3 Wochenarbeitszeit für die Arbeit im Pflegekinderdienst

Im Fragebogen wurde nach der Wochenarbeitszeit in Stunden und der Anzahl der Fachkräfte gefragt, die für die Arbeit im Pflegekinderdienst zur Verfügung stehen. Aus diesen Angaben und der Anzahl der Pflegekinder in den jeweiligen Jugendämtern kann errechnet werden, wie viele Minuten für jedes Pflegekind in der Woche aufgewendet werden können.²⁰ Diese Betrachtung ist der Berechnung der Relation von Fachkraft zur Anzahl der Pflegekinder vorzuziehen, da Fachkräfte mit unterschiedlichen Stundenanteilen im Pflegekinderdienst arbeiten können.

Bevor jedoch die Berechnung der zur Verfügung stehenden Betreuungszeit für jedes Kind vorgestellt wird, muss eine genauere Definition der zugrunde liegenden Daten erfolgen. Wie aus dem Kapitel 4.2 zu ersehen, ist der Pflegekinderdienst – auf den sich die Angaben über die Arbeitskapazität beziehen – nicht immer für alle Pflegeformen zuständig. In die Berechnung dürfen daher nur die Pflegekinder einbezogen werden, die in der Tat auch der Betreuung durch den Pflegekinderdienst unterliegen. Alle anderen Kinder, deren Betreuung in der Regel durch freie Träger oder den ASD erfolgt, werden daher von der Berechnung ausgeschlossen. Sind andere Dienste für die Betreuung angegeben (spezialisierte Kräfte des ASD oder der ASD selbst) und wurden dafür Arbeitskapazitäten (Anzahl der Fachkräfte und Stunden) ausgewiesen, fließen diese Angaben unter Berücksichtigung der damit verbundenen Pflegekinderzahl ebenfalls in die Berechnungen mit ein.²¹

Zur Beurteilung der potenziellen wöchentlichen Betreuungszeit, die in Grafik 15 dargestellt ist, müssen zusätzliche Interpretationshilfen gegeben werden, die auf die weiteren Arbeitsaufgaben des Pflegekinderdienstes rekurrieren.

Arbeit vor der Vermittlung: Neben der Betreuung von Pflegekindern und Pflegeeltern besteht eine der Hauptaufgaben der Pflegekinderdienste in der (An-)Werbung, Auswahl, Vorbereitung und Fortbildung von Pflegeeltern sowie in der Vermittlung der Pflegekinder. Die Arbeit im Pflegekinderdienst ist immer eine Misch Tätigkeit, bei der die Betreuung der Pflegekinder und Pflegeeltern nur einen Teil des Aufgabenspektrums ausmacht. Nicht selten nehmen diese Tätigkeiten einen größeren Raum ein als die Betreuungsarbeit selbst. Dies ist vor allen Dingen dann der Fall, wenn zwar Werbung, Auswahl, Vorbereitung und Vermittlung durch den Pflegekinderdienst durchgeführt werden, die Betreuung in bestimmten Pflegeformen aber an freie Träger oder den Allgemeinen Sozialdienst abgegeben wird. Es kann in diesen Fällen bei der Berechnung der Betreuungsminuten zu der

¹⁹ Die Veränderung des § 86 Abs. 6 KJHG (SGB VIII) befindet sich zurzeit im politischen Prozess. Bis zur Drucklegung des Berichtes stand das Ergebnis noch nicht fest.

²⁰ Die Angaben sollten ohne Tages- und Adoptionspflege erfolgen, dieses wurde aber nicht immer eingehalten. Von drei Jugendämtern liegen handschriftliche Vermerke darüber vor, dass die Tages- und Adoptionspflege in den Zahlen enthalten sei.

²¹ Dies ist z.B. beim Kreisjugendamt Lüchow-Dannenberg der Fall, in dem nach den Angaben im Fragebogen kein Pflegekinderdienst existiert und diese Arbeiten über den ASD abgewickelt werden.

Situation kommen, dass einer relativ großen Zahl von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Pflegekinderdienstes eine geringe Zahl von zu betreuenden Kindern gegenübersteht.²² In diesen Fällen ist in der Grafik 15 ein entsprechender Hinweis eingefügt bzw. wurde das entsprechende Jugendamt nicht mit in die Darstellung aufgenommen.

Arbeit nach der Vermittlung: Die Betreuungsarbeit des Pflegekinderdienstes ist nicht immer auf die Pflegefamilie und die sich darin befindenden Pflegekinder beschränkt. In einer ganzen Reihe von Jugendämtern nimmt der Pflegekinderdienst zusätzlich auch die Betreuung der Herkunftsfamilie wahr. Jugendämter, in denen dieses Hineinreichen des Pflegekinderdienstes in den Bereich des Allgemeinen Sozialdienstes organisatorisch verankert ist, werden in der Grafik entsprechend gekennzeichnet (vgl. auch Kap. 4.2).

Besondere Pflegeformen: Der Bereich der Pflege nach § 33 Satz 2 KJHG (SGB VIII) zeichnet sich nicht selten durch bessere Bedingungen aus. Da die Betreuung der Kinder und Pflegeeltern sich aufwändiger gestaltet, ist die Relation von Mitarbeiterin/Mitarbeiter zu Pflegekind hier günstiger als in der „normalen“ Vollzeitpflege. Jugendämter, die sehr viele entwicklungsbeeinträchtigte Kinder betreuen, sollten daher bei der Aufstellung der potenziellen Betreuungszeiten auch entsprechend „gut“ abschneiden. Dieses „gute Abschneiden“ muss aber im Zusammenhang mit der erhöhten Betreuungsarbeit gesehen werden: das Mehr an Zeit wird aufgrund der speziellen Problematik der Kinder für die Arbeit benötigt. Damit die potenziellen Betreuungszeiten pro Kind adäquat eingeschätzt werden können, wird in der Grafik 15 der Umfang dieser Betreuungsarbeit durch eine zusätzliche Darstellung der Anteile der entwicklungsbeeinträchtigten Kinder und Jugendlichen an der Anzahl der vom Pflegekinderdienst insgesamt betreuten Kinder verdeutlicht.

Die Grafik 15 sollte aufgrund der vorangegangenen Einschränkungen mit einer gewissen Vorsicht interpretiert werden, da die Arbeit des Pflegekinderdienstes vielschichtig ist und sich nicht in der Betreuung von Pflegekindern und Pflegefamilien erschöpft. Gleichwohl gibt – unter Berücksichtigung des gesamten Aufgabengebietes des Pflegekinderdienstes – der Indikator „potenziell zur Verfügung stehende Zeit pro Pflegekind in der Woche“ einen diskussionswürdigen Überblick über die unterschiedliche Belastung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Pflegekinderdienste in den einzelnen Jugendämtern.



Erläuterung zu Grafik 15

Die Grafik gibt die durchschnittliche Zeit in Minuten wieder, die rein rechnerisch für jedes Pflegekind in der Woche zur Verfügung stehen. Die Balken geben in ihrer Länge die unterschiedliche Dauer wieder. Die Minuten sind an der x-Achse in 10er-Schritten abgetragen. Die Jugendämter sind entsprechend der Dauern absteigend geordnet. Jugendämter, die zu den einzelnen Fragen keine Angaben gemacht haben, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt. Werden Pflegeeltern bzw. Pflegekinder bestimmter Pflegeformen nicht vom PKD betreut, so ist das in der Grafik vermerkt.

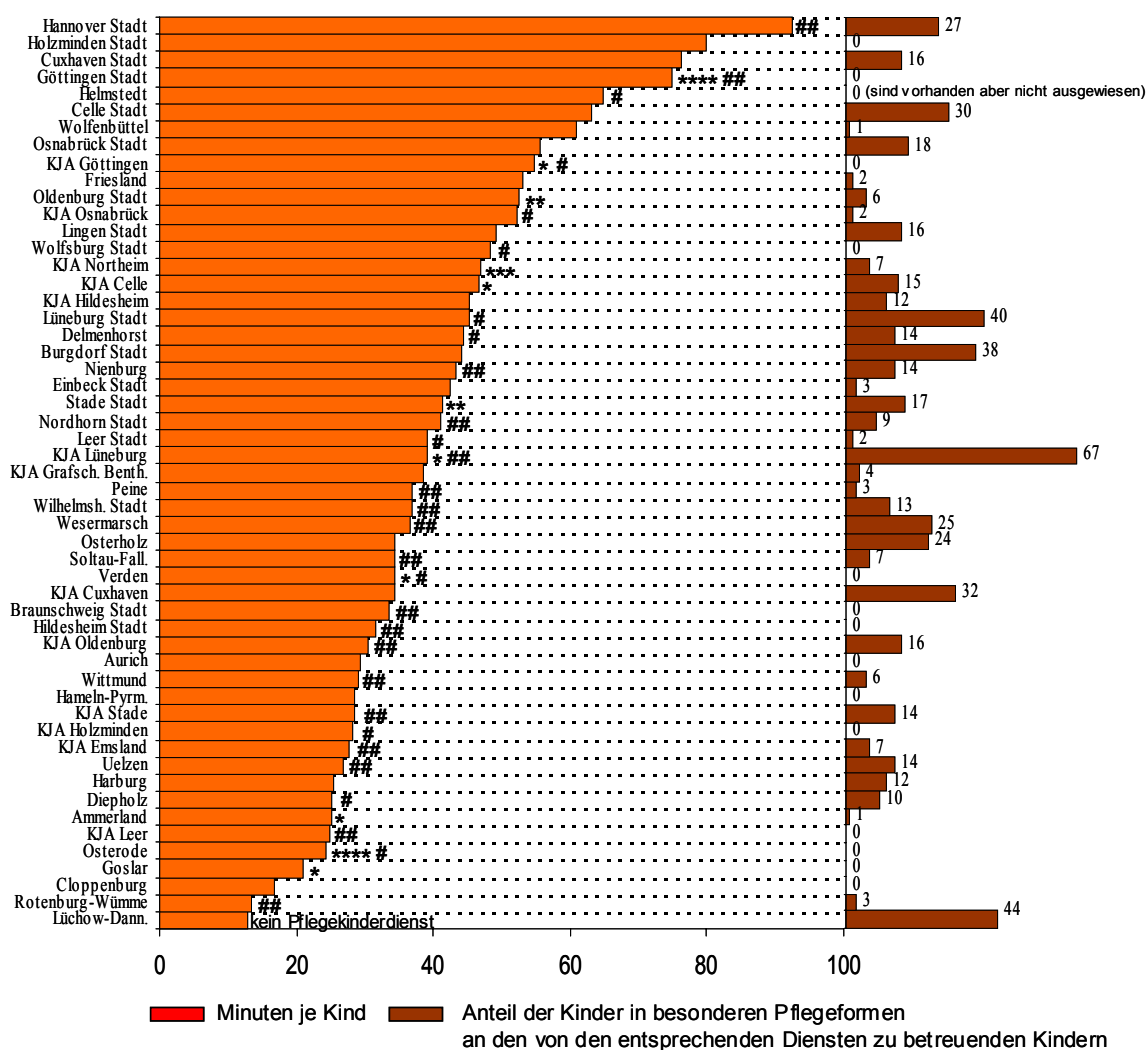
Im rechten Teil der Grafik sind die Anteile für Kinder in besonderen Pflegeformen an der Zahl der betreuten Kinder als Balken eingetragen. Die Prozentwerte wurden gerundet.²³

²² Dies ist in der Region Hannover der Fall. Hier werden die „normalen“ Vollzeitpflegen über den ASD betreut, während Werbung, Auswahl, Vorbereitung und Vermittlung Aufgabe des PKD ist. Der PKD ist darüber hinaus für die entwicklungsbeeinträchtigten Kinder und die Bereitschaftspflegen zuständig. Da in die Berechnung der Betreuungsminuten die große Anzahl der Kinder in „normaler“ Vollzeitpflege nicht einfließt (diese werden vom ASD betreut, wofür keine Zeiten angegeben sind) und sich die Stunden der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auf die relativ kleine Zahl der entwicklungsbeeinträchtigten Kinder verteilen, kommt es zu einer nicht interpretierbaren Minutenanzahl pro Woche. Die Region Hannover wurde nicht in die Berechnungen mit einbezogen.

²³ Aufgeführt sind nur die Jugendämter, die Angaben zu diesen Fragen gemacht haben.

Grafik 15

Durchschnittliche Anzahl der Minuten, die für jedes Pflegekind in der Woche aufgewendet werden können / Anteil der entwicklungsbeeinträchtigten Kinder



- * Bereitschaftspflege: Betreuung durch ASD
- ** Bereitschaftspflege: Betreuung durch einen anderen Fachdienst
- *** besondere Pflegeformen: Betreuung durch freien Träger
- **** besondere Pflegeformen und Bereitschaftspflege: Betreuung durch freien Träger
- # Herkunftsfamilie wird bei „normaler Vollzeitpflege“ nach der Vermittlung durch den PKD betreut
- ## Herkunftsfamilie wird bei „normaler Vollzeitpflege“ nach der Vermittlung durch den ASD und PKD betreut

Die Grafik bezieht sich auf die Kinder, die am 31.12.2001 von den einzelnen Jugendämtern betreut wurden

Die Varianz der Minuten pro Fall liegt zwischen 13 in Lüchow-Dannenberg und 92 im Pflegekinderdienst der Stadt Hannover. Die Unterschiede in den Betreuungsminuten zwischen dem oberen und dem unteren Teil der Grafik fallen recht deutlich aus. Wollte man versuchen, die Unterschiede unter Zuhilfenahme der Zusatzinformationen zu erklären, zeigt sich, dass Zusammenhänge nur schwer herstellbar sind. Jugendämter, in denen die Pflegekinderdienste eine große Anzahl von Kindern und Jugendlichen in besonderen Pflegeformen zu betreuen haben, finden sich in dem Bereich der Grafik, in der viel Zeit für die Betreuung zur Verfügung steht, ebenso wie in dem Bereich, für den kurze Betreuungszeiten berechnet wurden. Ähnlich sieht es mit den Zuständigkeiten aus. Die Pflegekinderdienste, die mehr oder weniger auch in die Betreuung der Herkunftsfamilien einge-

bunden sind (PKD allein oder mit ASD zusammen), tun dies unter sehr unterschiedlichen zeitlichen Bedingungen. Die Betreuungszeiten stellen sich daher als unabhängig von der Anzahl der Kinder und Jugendlichen in besonderen Pflegeformen und den Zuständigkeiten der Pflegekinderdienste dar. Es scheint demnach eher an individuellen Entscheidungen (Traditionen, Personen, finanziellen Möglichkeiten usw.) als an der Umsetzung strukturell bedingter Notwendigkeiten (bessere Bedingungen bei Sonderpflege, Kompensation bei Ausweitung von Aufgaben usw.) zu liegen, unter denen die Vollzeitpflege durchgeführt wird.

Um strukturelle Erklärungen nicht vollständig auszuschließen, wird in die Betrachtung der wöchentlichen Betreuungsminuten die Anzahl der in jedem Jugendamt jeweils zu betreuenden Pflegekinder bzw. Jugendlichen einbezogen. Hinter diesem Vorgehen verbirgt sich die Frage, wie sich die Betreuungszeiten in Relation zur Anzahl der Pflegekinder entwickeln. Bei einer günstigen Relation stünde auch in Jugendämtern mit einer großen Anzahl von Pflegekindern relativ viel Zeit zur Betreuung zur Verfügung. Bei einer ungünstigen Relation dagegen könnte auch bei einer kleinen Anzahl von Kindern wenig Zeit für deren Betreuung vorhanden sein. Die Relationen von Betreuungsminuten und Anzahl der Pflegekinder werden für jedes Jugendamt in Grafik 16 dargestellt.

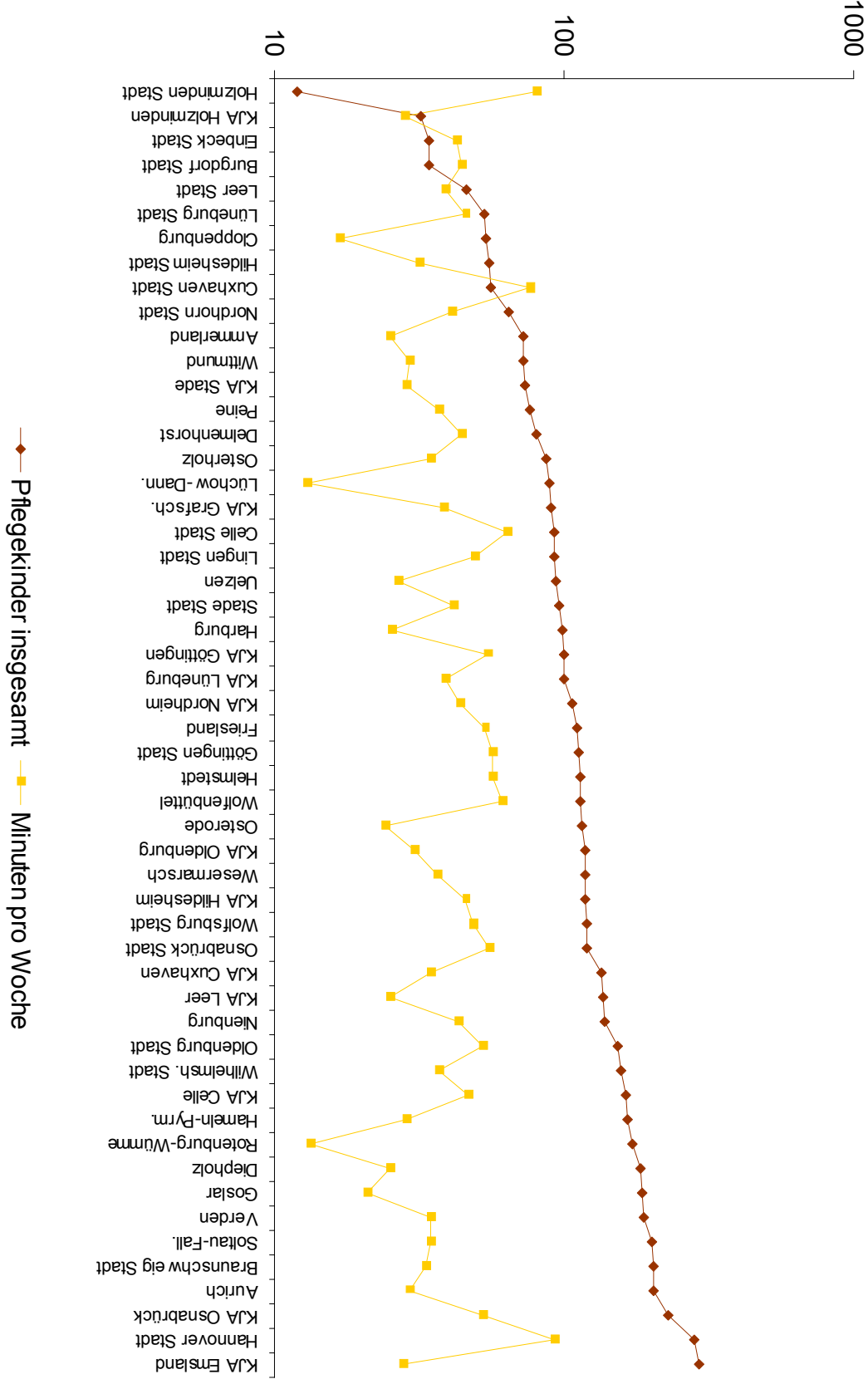


Erläuterung zu Grafik 16

Die rote Linie gibt in aufsteigender Reihenfolge die Anzahl dieser Pflegekinder in jedem Jugendamt wieder. Unterhalb dieser Linie ist die Anzahl der Wochenminuten für die Arbeit im Pflegekinderdienst abgetragen. Da die Aufmerksamkeit auf den Unterschieden in der Betreuungszeit liegen soll, wurde eine logarithmische Skalierung für die Anzahl der Kinder und die Anzahl der Minuten gewählt. Logarithmische Skalen zeichnen sich dadurch aus, dass bei einer großen Spannbreite der Skala der untere Bereich vergrößert und der obere Bereich verkleinert wird (auf der Skala ist die Entfernung von 10 bis 100 in etwa gleich der Entfernung von 100 bis 1000). Die Differenzen im unteren Bereich treten dadurch deutlicher hervor.

Grafik 16

Anzahl der Pflegekinder und die zur Verfügung stehende Wochenarbeitszeit in Minuten nach Jugendämtern



Die Grafik 16 zeigt, dass zwischen den einzelnen Jugendämtern große Differenzen in den Betreuungszeiten pro Woche existieren, die offensichtlich keinen Zusammenhang zur Anzahl der Pflegekinder aufweisen. Einerseits stehen im Jugendamt der Stadt Lüneburg und im Kreisjugendamt Celle bei extrem unterschiedlicher Anzahl von Pflegekindern (53 zu 163) jeweils etwa gleich viel Minuten zur Betreuung in der Woche pro Kind zur Verfügung (46). Andererseits werden aus der Stadt Celle und dem Landkreis Lüchow-Dannenberg 92 bzw. 89 Pflegekinder gemeldet, wobei für diese in Celle 63 Minuten zur Verfügung stehen, in Lüchow-Dannenberg aber nur 13. Die Relationen sind von Jugendamt zu Jugendamt verschieden und verweisen zunächst auf überaus unterschiedliche Arbeitsbelastungen und Rahmenbedingungen im Pflegekinderdienst.

Gäbe es in Niedersachsen eine einheitliche Regelung des Verhältnisses von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern (bzw. Arbeitszeiten) zu Pflegekindern, so müsste sich das in der Art der Minutenlinie niederschlagen. Diese Linie, die jetzt in gezackter Form über die Grafik läuft, müsste dann unabhängig von der Anzahl der Pflegekinder eine fast waagerechte Gerade bilden. Egal, wie viele Pflegekinder zu betreuen wären, die zur Verfügung stehenden Minuten wären immer weitgehend identisch (Unterschiede könnten sich nur durch die Ausweitung von Aufgaben oder der Betreuung einer großen Anzahl von entwicklungsbeeinträchtigten Kindern und Jugendlichen ergeben).

Zur Ermittlung einer Erklärung der unterschiedlichen Relationen wird ein letzter Analyseschritt durchgeführt. Dazu muss nochmals auf die Grafik 15 verwiesen werden. Hier fällt auf, dass städtische Jugendämter eher im mittleren und oberen Teil der Grafik zu finden sind, während Kreisjugendämter dagegen sich eher im unteren Teil befinden. Da die Kreisjugendämter – gerade auch durch Übernahmen nach § 86 Abs. 6 KJHG (SGB VIII) – häufig mehr Kinder zu betreuen haben als städtische Jugendämter, liegt die Vermutung nahe, dass möglicherweise ein Zusammenhang existiert zwischen der Anzahl der zu betreuenden Pflegekinder und der zur Verfügung stehenden Zeit für jedes Kind. Als Hypothese formuliert hieße dies, dass mit der steigenden Anzahl von Pflegekindern die potenziell zur Verfügung stehende Zeit für Betreuung abnimmt und sich dieses in „aufnehmenden“ Jugendämtern eher zeigen müsste als in „abgebenden“.

In Grafik 17 sind die Daten der potenziellen Betreuungszeiten pro Woche und der Anzahl der vom Pflegekinderdienst betreuten Kinder in einem Streudiagramm dargestellt. Ausgehend von der Hypothese, dass Unterschiede zwischen „aufnehmenden“ Jugendämtern (17.1) und der „abgebenden“ Jugendämtern (17.2) existieren, wurden getrennte Analysen für jede Gruppe durchgeführt. Bei der Richtigkeit der Hypothese sollten sich eindeutige Differenzen zwischen den beiden Gruppen von Jugendämtern im formulierten Sinne zeigen.



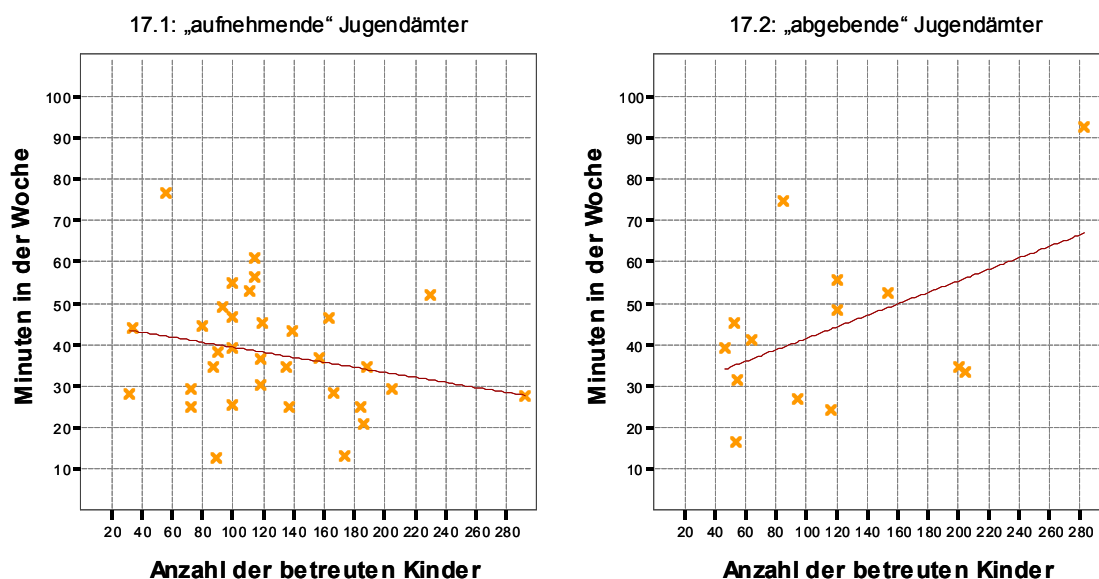
Erläuterung zu Grafik 17

In der Grafik sind die Daten als Streudiagramme aufbereitet. Auf der x-Achse ist die Anzahl der Pflegekinder, die vom Pflegekinderdienst betreut werden, abgetragen, auf der y-Achse finden sich die Minuten, die für jedes Kind in der Woche zur Verfügung stehen. Die roten Markierungen in der Tabelle stellen die jeweiligen Jugendämter mit den entsprechenden Kombinationen von Pflegekindern und Betreuungsminuten dar. Die Anzahl der Jugendämter ist in beiden Grafiken unterschiedlich, je nach Zusammenstellung der Gruppe. In die Grafiken eingezeichnet ist die dazugehörige Regressionsgerade. Diese Gerade entspricht rechnerisch der bestmöglichen Anpassung an die Punkteschar (Markierungen der Jugendämter). Die Grafik ist entsprechend der Hypothese so aufgebaut, dass die Betreuungszeiten als abhängig von der Anzahl der Kinder betrachtet werden (je mehr Kinder, desto geringer die Betreuungszeiten). Entsprechend können über die Richtung der Geraden Aussagen zur zentralen Tendenz der abgebildeten Wertepaare getroffen werden: Steigt die Gerade, nimmt mit der Anzahl der Kinder die Betreuungszeit zu, fällt die Gerade, nimmt die Betreuungszeit ab.²⁴

²⁴ Mathematisch wird eine Gerade als Gleichung angegeben. Die allgemeine Form einer solchen Gleichung

Grafik 17

Streudiagramme: Zusammenhang zwischen der Anzahl der Pflegekinder und der zur Verfügung stehenden Wochenarbeitszeit in Minuten



Mit Blick auf die Richtung der berechneten Geraden der zentralen Tendenz – und damit des vermuteten Zusammenhanges zwischen den potenziellen Betreuungszeiten und der Anzahl der Pflegekinder – treten die Unterschiede zwischen den beiden Gruppen der Jugendämter deutlich hervor. Die Tendenz bei den Jugendämtern, die mehr Kinder und Jugendliche aufgrund des § 86 Abs. 6 KJHG (SGB VIII) übernehmen als abgeben, ist negativ (Grafik 17.1).²⁵ Rechnerisch bedeutet dies, dass mit der Erhöhung der Anzahl der Pflegekinder um zwölf die Betreuungszeit um eine Minute fällt. Je mehr Kinder zu betreuen sind, desto weniger Zeit steht für diese Betreuung zur Verfügung. Der Blick auf die Grafik 17.2 zeigt dagegen ein ganz anderes Ergebnis. In der Gruppe der Jugendämter, die mehr Kinder abgeben als sie aufnehmen, ist ein positiver Zusammenhang zwischen der Anzahl der Kinder und den zur Verfügung stehenden Minuten für deren Betreuung zu erkennen. Das bedeutet, dass mit Zunahme der Anzahl der Pflegekinder auch die Betreuungszeit zunimmt. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben dort für mehr Kinder auch mehr Zeit.²⁶

Auch wenn die Berechnung hier mit der Unterscheidung zwischen „aufnehmenden“ und „abgebenden“ Jugendämtern durchgeführt wurde, so verbergen sich dahinter zwei relativ klar voneinander zu trennende Gruppen: Kreisjugendämter und städtische Jugendämter (vgl. Kap. 4.2.2.2). Insgesamt kann konstatiert werden, dass die Betreuungszeiten in „aufnehmenden“ Kreisjugendämtern – in der Folge der Übernahmen nach § 86 Abs. 6 KJHG (SGB VIII) – mit der Zunahme der zu betreuenden Kinder und Jugendlichen sinken. Bei den „abgebenden“ städtischen Jugendämtern dagegen sorgen die „Abgaben“ nicht nur für Entlastung, sondern offensichtlich wird ein Mehr an zu betreuenden Pflegekindern durch

lautet: $y = c + b \cdot x$. Dabei bezeichnet y die abhängige (Betreuungszeiten), x die unabhängige (Anzahl der Kinder) Variable. Das Symbol c stellt den Schnittpunkt mit der y -Achse dar und b ist das Steigungsmaß der Geraden. In die Berechnung wurden Jugendämter mit ausgeglichenem Verhältnis von Übernahmen zu Abgaben nicht einbezogen.

²⁵ $y = 45,45 + -0,06 \cdot x$

²⁶ $y = 27,65 + 0,14 \cdot x$

eine Aufstockung personeller Ressourcen zur Erhöhung der Betreuungszeiten mehr als ausgeglichen.

Der Blick auf die Grafik 17 zeigt allerdings noch ein anderes Ergebnis. Wie zu sehen ist, streuen die Markierungen der einzelnen Jugendämter weiträumig um die berechneten Geraden. Die Entfernungen dieser Punkte zur Linie der zentralen Tendenz sind relativ hoch.²⁷ Das bedeutet, dass sich die Heterogenität der niedersächsischen Jugendämter auch in diesem Punkt erneut niederschlägt.

Neben der einfachen Angabe der Wochenarbeitszeit im Pflegekinderwesen wurden die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Jugendämter darüber hinaus gebeten, die angegebenen Stunden nach den Pflegeformen „normale Vollzeitpflege“ (inkl. Großeltern- und Verwandtenpflege), „Kurzzeitpflege“ und Bereitschaftspflege“ zu differenzieren. Dieses wurde jedoch nur von wenigen Jugendämtern vorgenommen, und auch in diesen Fällen handelt es sich um Schätzungen. Die Tabelle 24 zeigt die Aufstellung der Differenzierung der Wochenarbeitszeiten aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des jeweiligen Pflegekinderdienstes nach Pflegeformen. Die Prozentangaben beziehen sich immer auf die Wochenarbeitszeit.

Tabelle 24

Differenzierung der Wochenarbeitszeit nach unterschiedlichen Pflegeformen

Jugendamt	Wochenarbeitszeit	davon in							
		„normale“ Vollzeitpflege		Kurzzeitpflege		Bereitschaftspflege		Profipflege ⁴	
		Std.	%	Std.	%	Std.	%	Std.	%
Celle, Stadt	97,00	90,0	92,8	7,0	7,2	0,0	0,0	0,0	0,0
Osterholz	50,00	40,0	80,0	4,0	8,0	6,0	12,0	0,0	0,0
Delmenhorst ¹	59,15	30,0	50,7	1,0	1,7	0,0	0,0	0,0	0,0
Emden, Stadt ²	60,00	50,0	83,4	0,0	0,0	10,0	16,6	0,0	0,0
Osnabrück, Stadt	111,00	81,0	73,0	0,0	0,0	30,0	27,0	0,0	0,0
Lingen, Stadt ³	76,15	47,0	61,6	14,0	18,3	15,3	20,1	0,0	0,0
Osnabrück ⁴	200,00	121,5	60,6	0,0	0,0	38,5	19,4	40,0	20,0
Wesermarsch	72,00	68,0	94,4	1,0	1,4	3,0	4,2	0,0	0,0
Cuxhaven, Stadt	71,30	64,2	90,0	5,2	7,2	2,0	2,8	0,0	0,0
Hannover, Stadt	436,50	316,0	72,4	5,0	1,1	115,5	26,5	0,0	0,0

¹ Die verbleibenden Stunden werden benötigt für fallübergreifende Arbeitszeit: Supervision, Besprechungen, Verwaltungsarbeit.

² „Normale“ Vollzeitpflege und Kurzzeitpflege sind nicht weiter differenziert und mit zusammen 50 Stunden angegeben.

³ In der Gesamtzahl der Stunden sind Adoptionspflegen enthalten. Diese machen ca. 10,25 Stunden aus.

⁴ Profipflege: Angebot vorrangig für traumatisierte Kinder von sechs bis zwölf Jahren. Pflegeeltern sollten (wenn auch nicht zwingend) eine pädagogische Ausbildung aufweisen. Rechtlich ist diese Pflegeform dem § 33 KJHG (SGB VIII) zugeordnet.

Wie schon an den Anmerkungen zu erkennen ist, müssen hier viele Einschränkungen gemacht werden, die sich letztendlich negativ auf die Vergleichbarkeit auswirken. Die Prozentangaben zeigen, wie groß der Anteil der einzelnen Pflegeformen an der gesamten Wochenarbeitszeit ist. Um welche Arbeiten es sich jeweils handelt, wurde nicht erhoben.

Die „normale“ Vollzeitpflege, auch wenn sie nicht immer differenziert werden kann, nimmt den größten Anteil an der Wochenarbeitszeit ein (zwischen 60 % und 92 %). Die Kurzzeitpflegen schlagen sich wenig im Zeithaushalt nieder. Von Lingen einmal abgesehen, kommt Osterholz auf einen Anteil von 8 % und die Stadt Cuxhaven sowie die Stadt Celle

²⁷ Der „fit“ – die Anpassung der Regressionsgeraden an die empirischen Werte – liegt für die aufnehmenden Jugendämter bei $R^2 = 0,06$, bei den abgebenden Jugendämtern bei $R^2 = 0,23$.

auf je 7,2 %. Mehr Zeit wird für die Bereitschaftspflege benötigt. In der Stadt Osnabrück und in Hannover müssen je fast 27 % der Wochenarbeitszeit dafür aufgewendet werden. Aber auch in Osterholz (12 %), der Stadt Emden (16,6 %) und dem Landkreis Osnabrück (19,4 %) wird viel Zeit für die Bereitschaftspflegen aufgewendet. Die Profipflege existiert in dieser Form nur im Bezirk des Kreisjugendamtes Osnabrück und schlägt hier mit 20 % der Wochenarbeitszeit zu Buche.

Insgesamt ist das Bild uneinheitlich, woraus aber wiederum der Schluss gezogen werden kann, dass bei den Pflegekinderdiensten im Hinblick auf die einzelnen Betreuungsfelder unterschiedliche Schwerpunktsetzungen zu erkennen sind. Damit bestätigt die vorgenommene Differenzierung der Wochenarbeitszeiten die vorangegangenen Ergebnisse, wonach in Niedersachsen zwischen den einzelnen Jugendämtern die Unterschiede maximal variieren.



Wochenarbeitszeit für die Arbeit im Pflegekinderdienst

Durchschlagendes Charakteristikum in Niedersachsen ist – neben der statistisch feststellbaren Tatsache, dass den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Kreisjugendämter mit Zunahme der Pflegekinderzahlen durch Übernahmen nach § 86 Abs. 6 KJHG (SGB VIII) immer weniger Zeit zur Betreuung der Kinder und Jugendlichen zur Verfügung steht und damit für die Mehrarbeit durch Übernahmen häufig kein personeller Ausgleich geschaffen wird – die große Heterogenität der Jugendämter auch in dieser Frage. Es gibt in diesem Sinne keinen Automatismus, der darin besteht, dass immer mit steigender Anzahl der Kinder auch die Betreuungszeiten sich verschlechtern. Der hier festgestellte Zusammenhang ist daher statistischer Natur – er zeigt grundsätzliche Tendenzen an –, kann sich aber bei der Betrachtung von Einzelfällen als nicht zutreffend erweisen. Mit anderen Worten: die Lösung dieses Problems wird in den Jugendämtern sehr unterschiedlich gehandhabt – allerdings kann davon ausgegangen werden, dass die unterschiedliche Handhabung für übernahmebelastete Kreisjugendämter folgenreichere Konsequenzen zeitigt.

4.4 Öffentlichkeitsarbeit und Bewerbersituation

Der folgende Abschnitt befasst sich mit der Öffentlichkeitsarbeit der Jugendämter und der damit verbundenen Bewerbersituation.

4.4.1 Etat für Öffentlichkeitsarbeit

Wie in Grafik 18 zu sehen, gibt zwar die Mehrheit der Jugendämter an, über einen Etat für Öffentlichkeitsarbeit zu verfügen, jedoch ist in vielen Fällen der Etat nicht auf „reine“ Öffentlichkeitsarbeit beschränkt. Mit diesem Geld werden ebenso Fortbildungen, Weiterbildungen und Pflegeelternseminare bezahlt.²⁸

²⁸ Das Nichtvorhandensein eines Werbetats schließt allerdings Werbung nicht aus. In diesen Jugendämtern werden Werbemaßnahmen aus anderen Haushaltstiteln bezahlt.

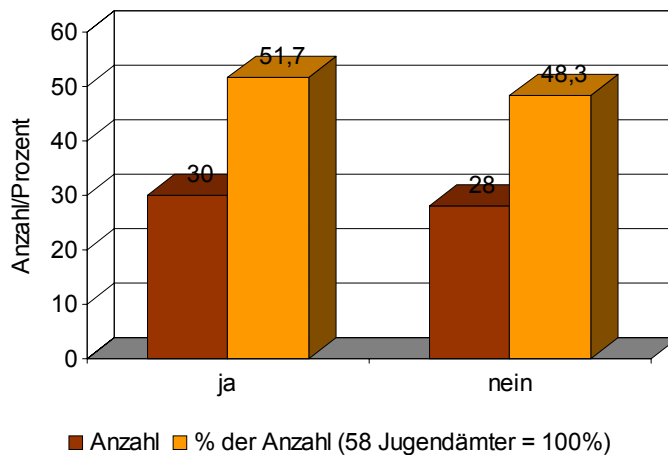


Erläuterung zu Grafik 18

Die Anzahl der jeweiligen Antworten auf die Frage nach dem Etat ist in zwei Säulen dargestellt. Die rote Säule gibt die Anzahl der Jugendämter wieder, die gelbe Säule stellt das prozentuale Verhältnis der Nennungen dar (die 30 Ja-Antworten entsprechen dabei den 51,7 %). Die Größenachse ist für die Darstellung der Anzahl wie auch der Prozentverteilungen gleichermaßen gültig.²⁹

Grafik 18

Verfügt das Jugendamt über einen Etat für Öffentlichkeitsarbeit?



Werden gezielt Werbematerialien aufgeführt, so umfasst das Spektrum Flyer, Infoabende, Info-Materialien, Plakate, Broschüren, Annoncen, Förderung der Öffentlichkeitsarbeit des Pflegeelternvereins, Poster, Kugelschreiber, Straßenbahnwerbung und Info-Stände (vgl. auch Kap. 6.4 und 7.3 und 8.1).

4.4.2 Bewerbersituation

Sieht man sich die Bewerbersituation an, so wird in 60 % der Jugendämter angegeben, dass sich die Anzahl der Bewerbungen um ein Pflegekind in den vergangenen fünf Jahren nicht verändert bzw. die Anzahl der Neubewerbungen sich eher leicht erhöht hat. Allerdings gehen die Zahlen in den verbleibenden 40 % der Jugendämter leicht bzw. stark zurück. In Tabelle 25 wird die Verteilung nach Jugendämtern aufgeschlüsselt.

²⁹ Diese Erläuterungen treffen auf eine ganze Reihe von weiteren Grafiken zu, auf deren nähere Beschreibung daher im Weiteren verzichtet wird.

Grafik 19

Anzahl der Bewerbungen in den vergangenen fünf Jahren

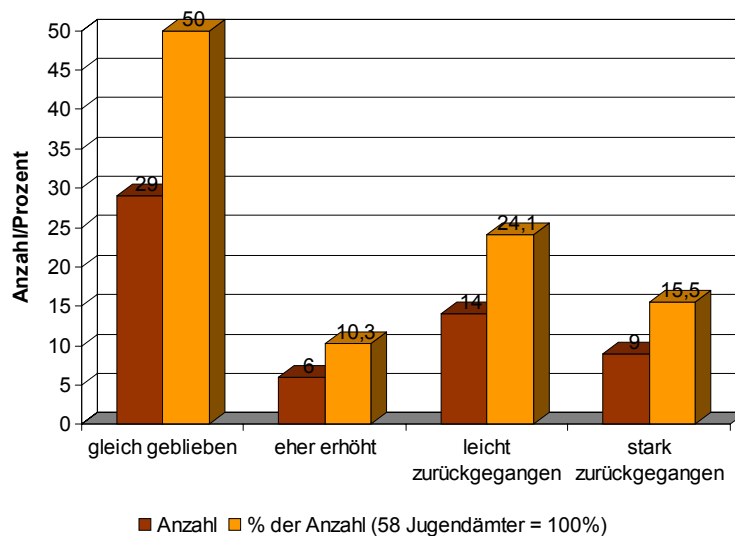


Tabelle 25

Anzahl der Bewerbungen in den vergangenen fünf Jahren nach Jugendämtern

	gleich geblieben	eher erhöht	leicht zurückgegangen	stark zurückgegangen
1	Braunschweig Stadt	KJA Hannover	Wolfsburg Stadt	Goslar
2	Gifhorn	Burgdorf Stadt	KJA Göttingen	Osterode
3	Göttingen Stadt	Osterholz	Hameln-Pyrmont	Diepholz
4	Helmstedt	Soltau-Fallingb.ostel	KJA Holzminden	Hildesheim Stadt
5	KJA Nordheim	Osnabrück Stadt	Celle Stadt	KJA Stade
6	Einbeck Stadt	KJA Emsland	Verden	Delmenhorst
7	Peine		Aurich	Emden Stadt
8	Wolfenbüttel		Lingen Stadt	Wilhelmshaven Stadt
9	Lehrte Stadt		KJA Grafsch. Bentheim	Lüneburg Stadt
10	KJA Hildesheim		Nordhorn Stadt	
11	Holzminden Stadt		KJA Leer	
12	Nienburg		Leer Stadt	
13	KJA Celle		Wesermarsch	
14	KJA Cuxhaven		Cuxhaven Stadt	
15	Harburg			
16	Lüchow-Dannenberg			
17	KJA Lüneburg			
18	Rotenburg-Wümme			
19	Stade Stadt			
20	Uelzen			
21	Oldenburg Stadt			
22	Ammerland			
23	Cloppenburg			
24	Friesland			
25	KJA Oldenburg			
26	KJA Osnabrück			
27	Vechta			
28	Wittmund			
29	Hannover Stadt			

Wird der Etat für Öffentlichkeitsarbeit eingesetzt, um einem Bewerberchwund entgegenzuarbeiten? Sieht man sich unter diesem Aspekt die neun Jugendämter an, in denen die Bewerberzahlen stark zurückgegangen sind, so fällt zunächst auf, dass in fünf von diesen neun Jugendämtern kein eigener Etat für Öffentlichkeitsarbeit existiert. In einem Fall können die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zwar auf einen Etat zurückgreifen, jedoch wurde dieser nicht in Anspruch genommen. Auf der anderen Seite der Skala verfügen die sechs Jugendämter, in denen sich die Bewerbersituation gebessert hat, ausnahmslos über einen eigenen Werbeetat. Allerdings wird auch hier das Geld nicht für Werbemaßnahmen allein, sondern auch für Fort- und Weiterbildungen ausgegeben. Die Jugendämter, in denen die Situation entweder gleich geblieben ist oder in denen die Bewerberzahl leicht zurückgegangen ist, verfügen zu jeweils ca. 50 % über einen eigenen Etat, der für Werbung ebenso wie für Pflegeelterntreffen und die Finanzierung von Referenten bei Fortbildungsveranstaltungen ausgegeben wird.

Als Folgerung muss hier konstatiert werden, dass eine Verbindung zwischen der Existenz bzw. dem Gebrauch eines Werbeetats und der Entwicklung der Bewerberzahlen mit den vorliegenden Daten nur schwer gezogen werden kann – auch wenn in ihren Anmerkungen zur Entwicklung der Bewerberzahlen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von fünf Jugendämtern (Stadt Göttingen, Stadt Burgdorf, KJA Hildesheim, Stadt Osnabrück, KJA Emsland, KJA Lüneburg) zu dem Schluss kommen, dass ohne gezielte Werbeaktionen die Bewerberlage wesentlich schlechter sein würde. Dem steht allerdings die Einschätzung des KJA Soltau-Fallingb. gegenüber, dass auch vermehrte Werbung kaum zur Erhöhung der Bewerberzahlen beiträgt.

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Jugendämter wurden gebeten, ihre Bewerbersituation in einer offenen Frage zu bewerten. Bei den Antworten spielen die Werbemaßnahmen allerdings eine untergeordnete Rolle, vielmehr werden hier Erklärungsversuche zur Interpretation der eigenen Beobachtung hinsichtlich der Zahl der Neubewerbungen angeboten. Dabei zeigt sich, dass rückläufige Bewerberzahlen nicht per se negativ beurteilt werden. Wenn z.B. die Zahl der zu vermittelnden Pflegekinder abnimmt, nimmt auch der Bedarf an Pflegeeltern ab – rückläufige Zahlen von Pflegekindern korrespondieren dann mit rückläufigen Zahlen von Bewerbern. Ähnliches gilt auch für Bewerberzahlen, die sich in den vergangenen fünf Jahren nicht verändert haben. So kommen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von sechs Jugendämtern, in denen sich die Bewerberzahlen nicht verändert haben, zu dem Schluss, dass weiterhin ausreichend Bewerber zur Verfügung stehen. In diese Gemengelage mischt sich ein anderes Argument, das zwar eine negative Entwicklung konstatiert, diese aber durchaus positiv bewertet. Dabei wird darauf hingewiesen, dass die Auswahlprozeduren für Bewerber wesentlich umfangreicher geworden seien – was auch als Reflex auf „schwierigere“ Kinder gesehen wird – und daher insgesamt zwar weniger, aber qualitativ „bessere“ Bewerber zur Verfügung stünden.

Im Wesentlichen lassen sich vier unterschiedliche Erklärungen der Bewerbersituation ausmachen, die in wechselnden Kombinationen von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Jugendämter genannt werden. Diese Erklärungen werden unabhängig von der Angabe der Bewerbersituation gegeben.

1. **Die Anforderungen an die Pflegeeltern haben sich erhöht.** Damit geht eine umfangreichere Informationsvermittlung seitens des Jugendamtes einher, die dafür sorgt, dass entweder viele Bewerber von ihrer Absicht zurücktreten oder die verbliebenen potenziellen Pflegeeltern den geänderten Ansprüchen nicht genügen.
(Diese Bewertung wird in elf Jugendämtern vertreten.)
2. **Die Kinder werden „schwieriger“.** Diese Erklärung korrespondiert mit der unter 1. genannten Interpretation. In die Vermittlung kommen heute Kinder, die häufig eine besondere Pflegestelle (z.B. Sonderpflege) benötigen, für die dann keine geeigneten Bewerber zu finden sind. Es wird auch beklagt, dass viele vorangegangene Hilfen das Kind erst zu einem „schwierigen Fall“ machen.
(Diese Bewertung wird in neun Jugendämtern vertreten.)

3. Die heutige Lebenssituation von Paaren macht die Aufnahme eines Pflegekindes schwierig. Hier werden individuelle Motive wie die Berufstätigkeit der „Mutter“ ebenso genannt wie gesellschaftliche Tendenzen der Individualisierung und mangelndes soziales Engagement.

(Diese Bewertung wird in 15 Jugendämtern vertreten.)

4. Rahmenbedingungen sind nicht attraktiv. In erster Linie geht es bei dieser Erklärung um finanzielle Aspekte, bei denen die Vergütung für die zu leistende Arbeit als ungenügend angesehen wird. Häufig ist es für Familien attraktiver, die Betreuung als Erziehungsstelle nach § 34 KJHG (SGB VIII) zu leisten, was von freien Trägern angeboten wird.

(Diese Bewertung wird in acht Jugendämtern vertreten.)

4.4.3 Überprüfte Bewerber im Jahre 2001

Ausgehend von der Bewerbersituation wurde nach der Anzahl der überprüften Bewerber für die einzelnen Pflegeformen im Jahre 2001, deren Pflegestellen noch nicht belegt waren, gefragt. Quasi handelt es sich dabei um Pflegefamilien im Wartestand, auf die die Jugendämter im Falle einer Fremdplatzierung zurückgreifen können. Tabelle 26 gibt diese Zahlen wieder, wobei die Anzahl der Jugendämter, die diese Frage beantwortet haben, je nach Pflegeform sehr unterschiedlich ist.

Tabelle 26

Überprüfte Bewerber im Jahre 2001 (Pflegestellen noch nicht belegt)

Pflegeform	Anzahl	Prozent	JA*
„normale“ Vollzeitpflege nach § 33 KJHG (SGB VIII)	840	62,5	54
entwicklungsbeeinträchtigte Kinder nach § 33 Satz 2 KJHG (SGB VIII)	77	5,7	30
sonstige Pflegeformen	73	5,4	4
Kurzzeitpflege	233	17,4	37
Bereitschaftspflege	126	9	33

(Mehrfachnennungen möglich, da Bewerber für mehrere Pflegeformen geeignet sein können)

* Anzahl der Jugendämter

Da Mehrfachnennungen möglich sind, können die Zahlen nicht summiert werden. In den 54 Jugendämtern, die Angaben zur Pflegeform der „normalen“ Vollzeitpflege getätigt haben, stehen 840 überprüfte Bewerber zur Verfügung. In der Bereitschafts- und Kurzzeitpflege beträgt die Anzahl 126 bzw. 233. Während in diesen drei Pflegeformen die Bewerbersituation noch relativ gut zu sein scheint, stellt sich die Situation bei den entwicklungsbeeinträchtigten Kindern wesentlich schlechter dar. Hier existieren lediglich 77 überprüfte Bewerber in 30 Jugendämtern.

4.4.4 Bewerbersituation in städtischen Jugendämtern und Kreisjugendämtern

Die folgende Darstellung beschäftigt sich mit möglichen Differenzen der Bewerbersituation in Stadt und Land. Die Jugendamtsbezirke wurden daher in die Gruppe der Stadtjugendämter und die Gruppe der Kreisjugendämter geteilt. Diese beiden Gruppen wurden anschließend mit den Bewerberzahlen kreuztabuliert. Das Ergebnis ist in Tabelle 27 zu sehen.

Tabelle 27
Differenzen in der Bewerbersituation

Pflegeform	Stadt		Kreis	
	Anzahl	Durchschnitt	Anzahl	Durchschnitt
„normale“ Vollzeitpflege	128	6,7	712	20,3
besondere Pflegeformen	22	1,1	55	1,5
Kurzzeitpflege	33	2,8	200	8,0
Bereitschaftspflege	26	1,9	100	4,6

Die Differenzen zwischen Stadt und Land sind für die Pflegeformen „normale“ Vollzeitpflege und Kurzzeitpflege signifikant ($p < 0,05$).

Da die Anzahl der Kreisjugendämter in Niedersachsen wesentlich höher ist als die der Stadtjugendämter, verwundert es nicht, dass die Anzahl der Bewerber für jede Pflegeform dort auch besonders hoch ist. Die absoluten Zahlen in der Tabelle sind daher schlecht miteinander zu vergleichen. Einen besseren Indikator für Unterschiede gibt der Durchschnitt ab, da in ihn die Anzahl der jeweiligen Jugendamtsbezirke einfließt (eine große Anzahl von Bewerbern verteilt sich im Bereich der Kreisjugendämter daher auch auf eine große Anzahl von Jugendamtsbezirken).

Es muss hier auf eine weitere Unsicherheit aufmerksam gemacht werden, die durch die Unterscheidung von Stadt und Land entsteht. Denn hinter dieser Differenzierung ist die Annahme verborgen, dass sich hinter den Zahlen in der Tat Bewerberinnen und Bewerber befinden, die eindeutig dem jeweiligen Bezirk zugeordnet werden können. Dieses ist aber nicht immer der Fall. Gerade im Bereich der städtischen Jugendämter ist davon auszugehen, dass zumindest ein Teil der Bewerberinnen und Bewerber nicht innerhalb des städtischen Bezirkes ihren Wohnsitz hat. Vielmehr ist anzunehmen, dass sich unter diesen Zahlen auch Residenten aus dem Bereich des angrenzenden Kreisjugendamtes befinden. Zwar sind diese vom städtischen Jugendamt geworben und ausgewählt worden, gehören aber mit Blick auf den Wohnsitz zu dem dazugehörigen Kreisjugendumt. Es handelt sich dabei um die „klassischen“ Übernahmen nach § 86 Abs. 6 des KJHG (SGB VIII). Dieses gilt zwar generell, ist aber überwiegend ein Problem zwischen städtischen Jugendämtern und Kreisjugendämtern (vgl. Kap. 4.2.2.2). Im Hinblick auf die Tabelle bedeutet dies, dass die Bewerberzahlen für die Stadtjugendämter wesentlich geringer ausfielen, wenn das Wohnsitzprinzip eingeführt würde. Es ist daher anzunehmen, dass die realen Differenzen zwischen Stadt und Land unter diesem Blickwinkel größer ausfallen als in der Tabelle 27 wiedergegeben.

Auch ohne Berücksichtigung des Wohnsitzprinzips sind die Ergebnisse relativ eindeutig. Der Vergleich der Durchschnitte zeigt, dass für alle Pflegeformen in den Kreisjugendämtern mehr Bewerber zu Verfügung stehen als in den Jugendämtern der Städte. Die Bewerbersituation ist daher auf dem Land insgesamt besser als in der Stadt. Gleichwohl trifft dies für die verschiedenen Pflegeformen in unterschiedlichem Maße zu. Am deutlichsten ist die Differenz im Bereich der „normalen“ Vollzeitpflege. Während in den Kreisjugendämtern auf durchschnittlich 20 Bewerberinnen und Bewerber zurückgegriffen werden kann, sind es in den Städten nur sieben. Dieses Verhältnis schlägt sich statistisch in einem signifikanten Unterschied nieder. Ebenfalls signifikant, wenn auch in der Differenz nicht ganz so ausgeprägt, ist der Unterschied bei der Kurzzeitpflege. Den durchschnittlich acht Bewerberinnen und Bewerbern in den Kreisjugendämtern stehen nur drei in den Stadtjugendämtern gegenüber. Im Bereich der Bereitschaftspflege ist der Unterschied nicht so gravierend, was sich auch dadurch zeigt, dass die Mittelwerte keinen signifikanten Unterschied aufweisen. Die geringsten Differenzen zwischen Stadt und Land existieren allerdings bei den Bewerberzahlen für die besonderen Pflegeformen. Stehen im Bereich der Kreisjugendämter durchschnittlich 1,5 Bewerber für diese Pflegeformen zur Verfügung, so sind es bei den städtischen Jugendämtern 1,1. Diese geringe Differenz

lässt sich möglicherweise dadurch erklären, dass für besondere Pflegeformen sozialpädagogische Pflegestellen oder Sonderpflegestellen eingerichtet werden, für die häufig pädagogische Qualifikationen von den Bewerberinnen und Bewerbern verlangt werden.

4.4.5 Bedarf an Pflegestellen für unterschiedliche Pflegeformen und Altersgruppen

Die vorangegangenen Ausführungen zeigten schon, dass das Angebot an geeigneten Pflegestellen nicht immer ausreicht. Wo jedoch der Bedarf im Einzelnen nicht gedeckt ist, erschließt sich erst anhand einer nach Altersgruppen differenzierten Darstellung. Diese ist in Grafik 20 zu sehen.

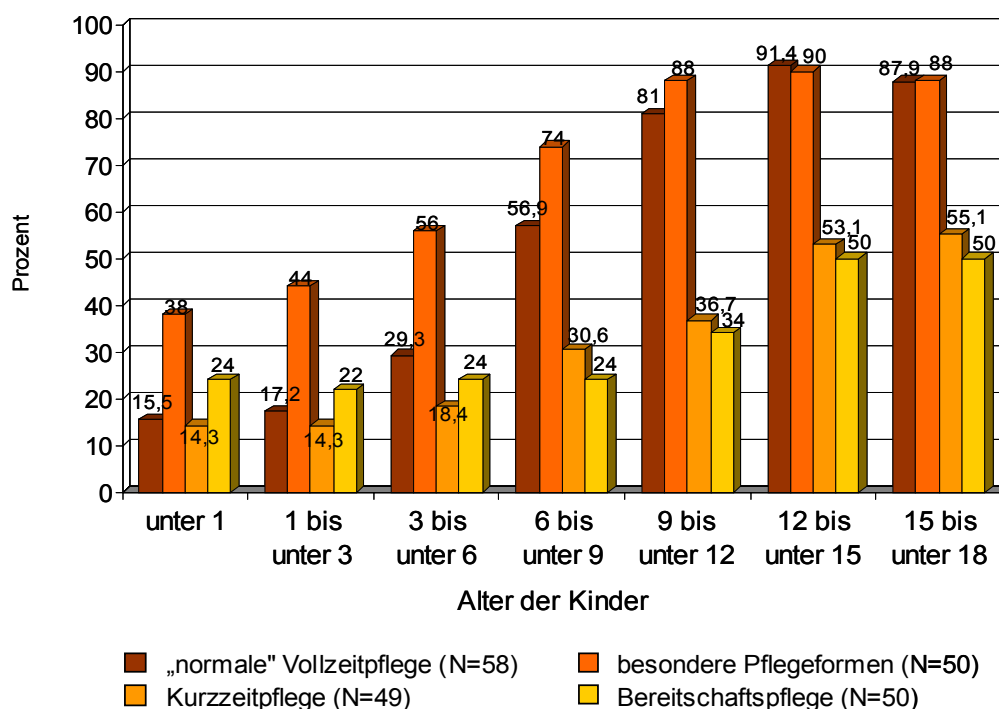


Erläuterung zu Grafik 20

Die vier Pflegeformen „normale“ Vollzeitpflege, besondere Pflegeformen, Kurzzeit- und Bereitschaftspflege sind in dieser Grafik gemeinschaftlich dargestellt. Die x-Achse wird von den Alterskategorien gebildet. Die Säulen geben jeweils die nicht gedeckten Bedarfe in den unterschiedlichen Pflegeformen in Prozent wieder (z.B. ist der Bedarf an Pflegestellen im Rahmen der „normalen“ Vollzeitpflege bei Kindern unter einem Jahr lediglich bei 15,5 % der Jugendämter nicht gedeckt).

Grafik 20

Bedarf an geeigneten Pflegestellen nicht gedeckt nach Jugendämtern in Prozent



Die Grafik offenbart sofort, dass offensichtlich generell für die Vermittlung von Kindern mit geringem Alter eher Pflegeeltern gefunden werden können als dieses für ältere Kinder oder Jugendliche der Fall ist. Mit steigendem Alter scheint die Vermittlung immer schwieriger zu sein, da der Bedarf an Pflegestellen in den meisten Jugendämtern nicht gedeckt ist (bei „normaler“ Vollzeitpflege bei Kindern von zwölf bis unter 15 Jahre trifft das auf über

90 % der Jugendämter zu). Besonders schwierig ist es, Pflegefamilien für Kinder mit einem Bedarf für besondere Pflegeformen zu finden. Bei dieser Gruppe fehlen bereits bei den Kindern unter einem Jahr in 38 % der Jugendämter die geeigneten Pflegestellen. Für „normale“ Vollzeitpflegen beginnt es ab dem sechsten Lebensjahr kritisch zu werden. Fehlen für die jüngeren Kinder in 15 % bis 30 % der Jugendämter Pflegefamilien, die bereit sind, sich diesen Kindern zu widmen, so steigt ab dem sechsten Lebensjahr die Anzahl der Jugendämter, die den Bedarf als nicht gedeckt ansehen, auf fast 60 %. Für die Kurzzeit- und Bereitschaftspflegen scheint die Situation nicht ganz so dramatisch. Gleichwohl fehlen auch für diese Pflegeformen im Jugendlichenalter in 50 % der Jugendämter Pflegestellen. Insgesamt vermittelt die Grafik den Eindruck, als müssten vermehrte Anstrengungen unternommen werden, um die Bedarfe für alle Altersgruppen und alle Pflegeformen nachhaltig zu sichern. Die Anzahl der Bewerber reicht offensichtlich nicht aus bzw. es klafft eine Lücke zwischen den Wünschen der Bewerber und der Nachfrage des Jugendamtes.

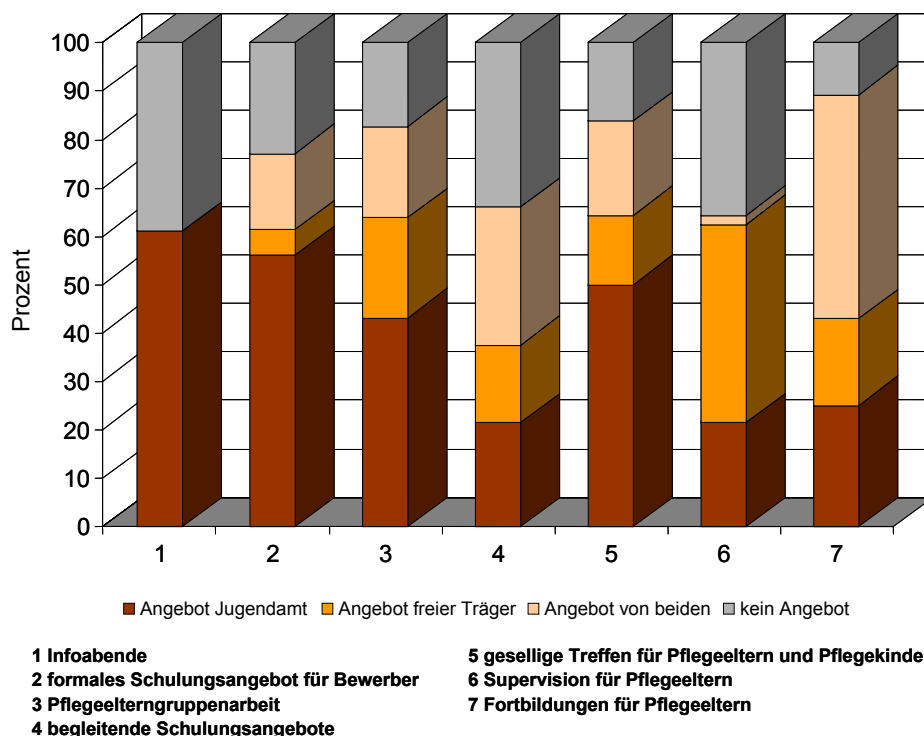
4.4.6 Angebote für Bewerber und Pflegeeltern durch das Jugendamt

Im Kontext von Bedarfen und Bewerbern spielen die Angebote der einzelnen Jugendämter, die sie für Pflegeeltern und Bewerber bereithalten, eine zentrale Rolle. Zum einen – und dieses kommt auch in Anmerkungen zum Werbetat zum Ausdruck – kann sich die Mund-zu-Mund-Propaganda bei „guten“ Veranstaltungen in einem Werbeeffect niederschlagen, zum anderen sorgen die Weiterbildungen, die Fortbildungen, die Schulungsangebote und die Supervisionen für Qualität in der Betreuung der Pflegekinder. In Grafik 21 ist ein Überblick über die verschiedenen Angebote dargestellt.



Erläuterung zu Grafik 21

Insgesamt sind sieben unterschiedliche Angebote aufgeführt (die x-Achse zeigt die Nummerierung von 1 bis 7, unter der Grafik werden diese Nummern den Angeboten zugeordnet). Jede Veranstaltung kann durch das Jugendamt selbst, einen freien Träger oder von beiden angeboten werden. In der Legende sind daher die verschiedenen Möglichkeiten farblich getrennt aufgeführt. Diese Möglichkeiten addieren sich für jedes Angebot zu 100 %, die dann die Jugendämter repräsentieren, die für dieses Angebot eine Angabe gemacht haben.

Grafik 21**Regelangebote für Vollzeitpflegestellen**

Es fällt auf, dass keine der aufgeführten Veranstaltungen von allen Jugendämtern angeboten wird. Die Infoabende fehlen im Angebot von 21 Jugendämtern (39 %), das formale Schulungsangebot existiert in 13 Jugendämtern nicht (22,8 %) und auch Pflegeelterngruppenarbeit steht in zehn Jugendämtern nicht auf dem Angebotsplan (17,2 %). Auf begleitende Schulungsangebote müssen Pflegeeltern in 19 Jugendämtern verzichten (34 %), gesellige Treffen fehlen im Programm von neun Jugendämtern (16 %) und für Supervision und Fortbildung gibt es kein Angebot in 20 (35,7 %) bzw. sechs (10,7 %) Jugendämtern. In einigen Jugendämtern wurde angemerkt, dass bestimmte Angebote zurzeit in Planung seien.

Wendet man sich der Durchführung der Angebote zu, so ist zu erkennen, dass die Infoabende, das formale Schulungsangebot für Bewerber und die geselligen Treffen für Pflegeeltern und Pflegekinder eher in den Händen der Jugendämter liegen. Freie Träger dagegen dominieren im Bereich der Supervision und stellen in vielen Bezirken die Veranstaltungen zur Pflegeelterngruppenarbeit. Fortbildungen und begleitende Schulungsangebote für Pflegeeltern werden häufig vom Jugendamt und einem freien Träger gleichermaßen angeboten.

Wie später noch zu sehen sein wird, spielen Infoabende im Zusammenhang mit der Werbung von Pflegeeltern eine nicht ganz unwichtige Rolle. In Grafik 21 ist zu sehen, dass fast 40 % der Jugendämter diese Veranstaltung nicht anbieten. Nachfolgend wird daher aufgeführt, in welchen Jugendämtern Infoabende zum Regelangebot gehören (vgl. auch Kap. 8.1). In Tabelle 28 werden die Angebote von Infoveranstaltungen aufgeschlüsselt nach Jugendämtern dargestellt.

Tabelle 28
Infoveranstaltung als Regelangebot?

ja	nein	ja, aber nur für.....	
Braunschweig Stadt	Gifhorn	Osterode	Bewerber
Göttingen Stadt	KJA Göttingen	Diepholz	Bewerber
Goslar	Helmstedt	Burgdorf Stadt	Geladene
KJA Northeim	Peine	Uelzen	Vollzeitpflege
Einbeck Stadt	Hameln-Pyrmont	Friesland	Tagespflege
Wolfenbüttel	Hildesheim Stadt	Hannover Stadt	Vollzeitpflege
KJA Hannover	Holzminden Stadt		
Lehrte Stadt	KJA Cuxhaven		
KJA Hildesheim	Harburg		
Nienburg	KJA Lüneburg		
KJA Celle	Rotenburg-Wümme		
Celle Stadt	Stade Stadt		
Osterholz	Verden		
Soltau-Fallingbostel	Oldenburg Stadt		
KJA Stade	Osnabrück Stadt		
Delmenhorst	Ammerland		
Emden Stadt	Cloppenburg		
Wilhelmshaven Stadt	KJA Emsland		
Aurich	KJA Oldenburg		
Lingen Stadt	KJA Osnabrück		
KJA Grafschaft Bentheim	Wittmund		
KJA Leer	Gifhorn		
Leer Stadt			
Vechta			
Wesermarsch			
Cuxhaven Stadt			
Lüneburg Stadt			

☒ **Öffentlichkeitsarbeit und Bewerbersituation**

- Die Anzahl der Bewerber ist in den letzten fünf Jahren gleich geblieben oder zurückgegangen.
- In den Kreisjugendämtern stehen für alle Pflegeformen mehr Bewerber zur Verfügung als in den Jugendämtern der Städte.
- Je älter die Kinder/Jugendlichen sind, desto weniger Pflegestellen stehen für sie zur Verfügung. Für die Betreuung von Kindern in besonderen Pflegeformen ist der Bedarf an Pflegestellen auch für jüngere Kinder nur unzureichend gedeckt.
- 40 % der Jugendämter bieten keine Informationsveranstaltungen für Bewerberinnen und Bewerber an.

4.5 Kriterien für die Auswahl von Bewerberinnen und Bewerbern

Nachdem im vorigen Abschnitt über die Bewerbersituation und die Angebote seitens der Jugendämter berichtet wurde, stehen in diesem Abschnitt die Kriterien im Mittelpunkt, nach denen Bewerberinnen und Bewerber für unterschiedliche Pflegeformen ausgewählt werden. Es handelt sich bei diesen Kriterien um subjektive Aussagen der Mitarbeiterinnen

und Mitarbeiter der Jugendämter. Diese Aussagen haben nicht den Charakter von Empfehlungen, sie verdeutlichen vielmehr den Rahmen, in dem sich Entscheidungen der Auswahl von Bewerberinnen und Bewerbern abspielen. Es kann angenommen werden, dass sich diese Kriterien einerseits auf Versatzstücke pädagogischer oder psychologischer Theorie stützen und andererseits – und hier scheint das Schwergewicht der Gründung zu liegen – auf die tägliche Erfahrung im Umgang mit Bewerberinnen und Bewerbern. Die Kriterien stehen damit nicht einfach für sich, sondern erlangen praktische Relevanz in der täglichen Arbeit bei der Auswahl von Pflegeeltern (vgl. Kap. 6.4).

Im Fragebogen wurden keine Antwortkategorien vorgegeben, vielmehr sollten die Kriterien im Rahmen einer „offenen“ Antwortmöglichkeit von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Jugendämter aufgelistet werden. Gefragt wurde nach Eignungskriterien, die als unabdingbare Voraussetzung für die Betreuung eines Pflegekindes von den Bewerberinnen und Bewerbern erfüllt werden müssen, und nach Ausschlusskriterien, die definitiv eine Betreuung verhindern.

Es war vorgesehen, dass die Nennungen hinsichtlich ihrer Bedeutung in hierarchischer Abfolge notiert werden. Das wurde nicht immer eingehalten, vielmehr findet sich häufig eine Ansammlung von Kriterien, die sich einer Rangfolgebildung entziehen (z.B. mehrere Kriterien in einem Feld, viele Kriterien auch auf Extraseiten usw.).

Da davon ausgegangen werden kann, dass insgesamt allen jeweils aufgeführten Kriterien eine nicht unerhebliche Bedeutung zukommt, wurde aus den Angaben eine Liste erstellt, in der die zehn häufigsten Nennungen in der Reihenfolge ihrer Häufigkeit wiedergegeben werden. Damit ist ex post eine Hierarchie konstruiert worden, die sich auf die Auszählung der genannten Kriterien stützt. Um eine solche Auszählung zu ermöglichen, ist es unerlässlich, dass Kriterien zusammengefasst werden. Dies geschah immer dann, wenn erkennbar mit unterschiedlichen Formulierungen gleicher Bedeutungsinhalt intendiert ist. In den Fällen, in denen dies nicht eindeutig möglich ist, wurden entweder unterschiedliche Kategorien gebildet oder die Kategorien offener formuliert. Letzteres führt allerdings zu Unschärfen in den Kategorien. Es taucht z.B. bei den Eignungskriterien häufig die Erwartung auf, dass Bewerberinnen und Bewerber über bestimmte Qualifikationen verfügen sollten. Der Begriff der Qualifikation ist aber nicht immer genau zu bestimmen. Einfach ist es, wenn Formalqualifikationen verlangt werden (Ausbildung als Sozialpädagogin/Sozialpädagoge), schwierig wird es, wenn nur davon die Rede ist, dass „fachliche Qualifikation“ oder „Erziehungskompetenz“ vorhanden sein soll. Hinter beiden Formulierungen können sich formale Ausbildungen ebenso verbergen wie „lediglich“ praktische Erfahrungen oder möglicherweise abgeschlossene Fortbildungen. Die Kategorie trägt aufgrund der inhaltlichen Uneindeutigkeit die Bezeichnung „päd. Ausbildung/Erfahrung/Kompetenz“ und sammelt damit alle Möglichkeiten unter einem „Dach“. Verbleibt dagegen eine Zusammenfassung, weil der intendierte Bedeutungsinhalt nicht klar erkennbar ist, so entstehen Kategorien, die sich nicht immer klar gegeneinander abgrenzen lassen und Überlappungen aufweisen können (z.B. „Toleranz“/„Offenheit“ oder „Belastbarkeit“/„emotionale Stabilität“). In der Folge schlägt sich die Verteilung der Kriterien auf die größere Anzahl von Kategorien in einer geringeren Anzahl der Nennungen für jede Kategorie nieder. D.h. Kriterien mit ähnlicher Bedeutung können sich an unterschiedlichen Stellen der Rangliste wieder finden. Gleichwohl kann mit Blick auf diese Einschränkung mit den hier festgestellten Häufigkeiten gearbeitet werden, da die Unterschiede in der Anzahl der Nennungen recht deutlich ausfallen und bedeutende Verschiebungen bei anderer Zuordnung nicht zu erwarten sind. Diese Anmerkungen gelten für die Ausschlusskriterien in gleichem Maße.

4.5.1 Eignungskriterien

Die Eignungskriterien wurden getrennt nach den Pflegeformen „Vollzeitpflege“, „besondere Pflegeformen“ und Bereitschaftspflege“ abgefragt.

a) Eignungskriterien „normale“ Vollzeitpflege

Die Eignungskriterien für Bewerberinnen und Bewerber in der „normalen“ Vollzeitpflege sind in der Tabelle 29 in der Reihenfolge der Häufigkeit ihrer Nennung aufgeführt. Insgesamt haben 57 Jugendämter zu dieser Frage Angaben gemacht.

Tabelle 29
Eignungskriterien „normale“ Vollzeitpflege

Nr.	Eignungskriterien	Anzahl der Nennungen		
		n	%*	
1	Kooperationsfähigkeit und -bereitschaft		36	63,2
2	Toleranz und Akzeptanz		30	52,6
3	Belastbarkeit		22	38,6
4	Reflektionsvermögen und -bereitschaft		21	36,8
5	Einfühlungsvermögen, Empathie		17	29,8
6	gute räumliche und materielle Bedingungen		16	28,1
7	päd. Ausbildung/Erfahrung/Kompetenz		16	28,1
8	Offenheit (persönlich)		12	21,1
9	Motivation (am Kind orientiert)		12	21,1
10	Flexibilität		9	15,8

* Den Prozentangaben liegt die Anzahl der Jugendämter (n = 57) zugrunde, die in dieser Frage Angaben gemacht haben (z.B.: 36 Jugendämter von 57 haben das Kriterium „Kooperationsfähigkeit“ genannt: 63,2 %). Da in jedem Fall mehrere Angaben getätigt wurden, übersteigt die Summe der Prozentangaben die 100%-Marke um ein Vielfaches.

An erster Stelle der Kriterien steht die Kooperationsfähigkeit und -bereitschaft. Dieses bezieht sich auf die Herkunftsfamilie ebenso wie auf das Jugendamt und weitere Institutionen oder Personen (Psychologen, Ärzte usw.). Es ist sicherlich nicht verwunderlich, dass dieses Kriterium an so prominenter Stelle auftaucht, denn fehlende Kooperationsfähigkeit oder Kooperationsbereitschaft schlägt sich direkt erschwerend auf die Arbeit der Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter vom ASD oder PKD nieder. Insofern ist diese Wertung sicherlich auch von großem Eigeninteresse bestimmt. Hinter den anderen allgemein formulierten Kriterien können sich auch nähere Konkretisierungen verbergen. Das Kriterium „Toleranz und Akzeptanz“ beispielsweise wird häufig mit „Zielangaben“ versehen. Dort wird dann dargestellt, auf wen sich dieses Kriterium beziehen soll (z.B. Herkunftsfamilien, Pflegekinder, Geschichte der Pflegekinder usw.). Da eine Auffächerung der einzelnen Nennungen aber zu einer Vielzahl von Kriterien führen würde, sind in diesen Fällen in der Regel die konkreten Angaben unter das allgemein formulierte Kriterium subsumiert worden (s.o.).

Ausgehend von der Auszählung der Nennungen kann ein optimaler Bewerber bzw. eine optimale Bewerberin in der „normalen“ Vollzeitpflege nach Mehrheitsmeinung in Niedersachsen folgendermaßen charakterisiert werden: er oder sie sollte vor allen Dingen kooperationsbereit sein, Toleranz und Akzeptanz zeigen, belastbar sein, über Reflektionsvermögen und Empathie verfügen, gute räumliche Bedingungen und materielle Sicherheit aufweisen, Erfahrungen mit Kindern besitzen bzw. pädagogisch vorgebildet sein, sich als persönlich offen präsentieren, sich durch eine hohe Motivation und Flexibilität auszeichnen.

b) Eignungskriterien besondere Pflegeformen

Die Kriterien wurden analog zur „normalen“ Vollzeitpflege zusammengestellt und sind in Tabelle 30 zu sehen. Insgesamt 48 Jugendämter haben hier Kriterien angegeben.

Tabelle 30

Eignungskriterien besondere Pflegeformen

Nr.	Eignungskriterien	Anzahl der Nennungen		
		n	%*	
1	päd. Ausbildung/Erfahrung/Kompetenz		40	83,3
2	Kooperationsfähigkeit und -bereitschaft		28	58,3
3	Belastbarkeit		27	56,3
4	Toleranz und Akzeptanz		16	33,3
5	Einfühlungsvermögen, Empathie		14	29,2
6	Reflektionsvermögen und -bereitschaft		12	25,0
7	gute räumliche und materielle Bedingungen		10	20,8
8	Offenheit (persönlich)		9	18,8
9	Bereitschaft zum Lernen		8	16,7
10	Flexibilität		4	8,3

* Den Prozentangaben liegt die Anzahl der Jugendämter (n = 48) zugrunde, die in dieser Frage Angaben gemacht haben (z.B.: 40 Jugendämter von 48 haben das Kriterium „päd. Ausbildung“ genannt: 83,3 %). Da in jedem Fall mehrere Angaben getätigt wurden, übersteigt die Summe der Prozentangaben die 100%-Marke um ein Vielfaches.

Im Wesentlichen finden sich unter den zehn meistgenannten Kriterien auch die wieder, die schon im Rahmen der „normalen“ Vollzeitpflege eine Rolle spielten. Auch wenn die Kriterien zuweilen die Plätze getauscht haben, so sind die Unterschiede zur „normalen“ Vollzeitpflege generell nicht gravierend. Die größte Differenz zeigt sich an der Spitze der Tabelle. Den ersten Platz mit über 80 % der Nennungen nimmt nun das Kriterium „päd. Ausbildung/Erfahrung/ Kompetenz“ ein. Bei der Inpflegegabe im Bereich der besonderen Pflegeformen scheint dieses Kriterium eine fast unabdingbare Voraussetzung zu sein, die die Bewerberinnen und Bewerber erfüllen müssen. Wie der Titel der Kategorie vermuten lässt, verbirgt sich dahinter eine große Spannweite von Voraussetzungen. Die Erwartungen an die Pflegeeltern beginnen mit dem nicht auf formaler Qualifikation beruhenden Kriterium einer hohen Erziehungskompetenz und enden mit einer Kombination von pädagogischer und ggf. pflegerischer Qualifikation im Zusammenhang mit zusätzlichen Erfahrungen in der Pflege von Kindern und der besonderen Fähigkeit im Umgang mit Behinderungen. Auch wenn hohe fachliche Kompetenz von fast allen Jugendämtern für Bewerberinnen und Bewerber, die sich für diese Pflegeform interessieren, verlangt wird, so sind die Vorstellungen und Erwartungen, die sich dahinter verbergen, gleichwohl sehr unterschiedlich.

Neu dazugekommen ist das Kriterium „Bereitschaft zum Lernen“. Im Gegensatz zur „normalen“ Vollzeitpflege, bei der das Kriterium weniger häufig genannt wird, werden an die Bewerberinnen und Bewerber um besondere Pflegestellen höhere Erwartungen hinsichtlich der Bereitschaft zu Beratungen und der Teilnahme an Fort- und Weiterbildungen gestellt.

Insgesamt wird neben den schon in der „normalen“ Vollzeitpflege angegebenen Kriterien im Bereich der besonderen Pflegeformen mehr auf „Professionalität“ bzw. der Bereitschaft zur Entwicklung von „Professionalität“ geachtet.

c) Eignungskriterien Bereitschaftspflege

Insgesamt 49 Jugendämter haben hier Kriterien angegeben.

Tabelle 31
Eignungskriterien Bereitschaftspflege

Nr.	Eignungskriterien	Anzahl der Nennungen		
		n		%*
1	päd. Ausbildung/Erfahrung/Kompetenz		29	59,2
2	Kooperationsfähigkeit und -bereitschaft		27	55,1
3	Belastbarkeit		24	49,0
4	Flexibilität		24	49,0
5	sich binden und trennen können		22	44,9
6	Toleranz und Akzeptanz		13	26,5
7	Reflektionsvermögen und -bereitschaft		11	22,4
8	gute räumliche und materielle Bedingungen		10	20,4
9	Einfühlungsvermögen, Empathie		7	14,3
10	Bereitschaft zum Lernen		7	14,3

* Den Prozentangaben liegt die Anzahl der Jugendämter (n = 49) zugrunde, die in dieser Frage Angaben gemacht haben (z.B.: 29 Jugendämter von 49 haben das Kriterium „päd. Ausbildung“ genannt: 59,2 %). Da in jedem Fall mehrere Angaben getätigt wurden, übersteigt die Summe der Prozentangaben die 100%-Marke um ein Vielfaches.

Wie bei der besonderen Pflege werden auch in der Bereitschaftspflege die ersten drei Plätze von „pädagogischer Ausbildung/Erziehungserfahrung“, „Kooperationsfähigkeit“ und „Belastbarkeit“ besetzt. Dann allerdings hat sich die „Flexibilität“ auf den vierten Rang geschoben und der fünfte Platz wird von dem neu dazugekommenen Kriterium „sich binden und trennen können“ eingenommen. Beide Kriterien stehen in engem Zusammenhang mit der Bereitschaftspflege. Hinsichtlich der Flexibilität muss die Pflegefamilie in der Lage sein, sehr kurzfristig Kinder aufnehmen zu können, und hinsichtlich der Bindungsproblematik muss der Familie klar sein, dass diese Kinder in der Regel nach kurzer Zeit auch wieder abgegeben werden müssen. Die Prozentverteilung zeigt, dass die ersten fünf Kriterien etwa gleich häufig genannt werden. Es ist daher anzunehmen, dass sie auch in der ihnen beigemessenen Bedeutung auf etwa gleicher Höhe rangieren.



Eignungskriterien

Es zeigt sich, dass ein Set von allgemeinen Kriterien existiert, das unabhängig von der Pflegeform in jedem Bereich vertreten ist. Dazu gehören „Belastbarkeit“, „Toleranz und Akzeptanz“, „Reflektionsvermögen“, „Kooperationsbereitschaft“, „gute materielle und räumliche Bedingungen“ und „Einfühlungsvermögen/Empathie“. Je nach Art der Pflegeform werden dann unterschiedliche Schwerpunkte gesetzt: „Professionalität“ im Bereich der besonderen Pflege und „Flexibilität“ bzw. „Bindungs-/Loslösungsverhalten“ im Bereich der Bereitschaftspflege. Aber noch etwas anderes wird deutlich, wenn man sich die Prozentangaben der Nennungen in den einzelnen Pflegeformen ansieht. Von wenigen Ausnahmen abgesehen, existieren nur wenige Kriterien, die einheitlich von der überwiegenden Mehrzahl der Jugendämter genannt werden. In der Regel bewegen sich die Häufigkeiten zwischen 15 % und 50 %. Auch wenn man die Frage der nicht immer einfachen Subsumierung der genannten Kriterien unter übergeordnete Kategorien einbezieht, so zeigt sich doch eine gewisse Heterogenität in den Angaben: die Frage, welche Eignung Bewerberinnen und Bewerber für die einzelnen Pflegeformen aufweisen sollten, differiert von Jugendamt zu Jugendamt.

4.5.2 Ausschlusskriterien

Wie zu sehen sein wird, stellen die Ausschlusskriterien nicht einfach den Umkehrschluss der Eignungskriterien dar. Vielmehr zeigt sich hier ein ganz eigenes Set von Kriterien, das

nur teilweise auf einer negativen Formulierung der Eignungskriterien beruht. Fehlende Flexibilität und Belastbarkeit werden zwar auch genannt, jedoch sind das noch nicht in jedem Fall Kriterien, die Bewerber augenblicklich vom Verfahren ausschließen. Die Ausschlusskriterien erweisen sich als wesentlich „härter“, d.h. basaler und häufig einfacher zu überprüfen. Auch hier gilt, dass die Kriterien keine Empfehlungen darstellen, sondern die subjektiven, auf Erfahrungen basierenden Meinungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Jugendämter wiedergeben.

a) Ausschlusskriterien „normale“ Vollzeitpflege

In Tabelle 32 sind die Ausschlusskriterien für Bewerberinnen und Bewerber in der „normalen“ Vollzeitpflege zu aufgelistet.

Tabelle 32

Ausschlusskriterien „normale“ Vollzeitpflege

Nr.	Ausschlusskriterien	Anzahl der Nennungen		
		n	%	
1	physische und/oder psychische Erkrankungen		39	68,4
2	Vorstrafen		25	43,9
3	vorrangig finanzielle Interessen		25	43,9
4	fehlende Kooperationsbereitschaft		24	42,1
5	fehlende päd. Ausbildung/Erfahrung/Kompetenz		16	28,1
6	fehlende Reflektionsfähigkeit -bereitschaft		16	28,1
7	unzureichende Wohnverhältnisse		15	26,3
8	instabile familiäre Verhältnisse		13	22,8
9	extremer Altersunterschied		12	21,1
10	Kind als Ersatz und „Rettung“		9	15,8

* Den Prozentangaben liegt die Anzahl der Jugendämter (n = 57) zugrunde, die in dieser Frage Angaben gemacht haben (z.B.: 39 Jugendämter von 57 haben das Kriterium „physische und/oder psychische Erkrankungen“ genannt: 68,4 %). Da in jedem Fall mehrere Angaben getätigt wurden, übersteigt die Summe der Prozentangaben die 100%-Marke um ein Vielfaches.

Mit fast 70 % der Nennungen werden Bewerberinnen und Bewerber dann ausgeschlossen, wenn sie physische oder psychische Krankheiten aufweisen. Darunter werden z.B. auch Süchte (Alkohol, Tabletten, Drogen) verstanden. Weiter abgeschlagen, aber gemeinschaftlich etwa auf gleichem Rang folgen Personen mit Vorstrafen und Personen, die ein rein finanzielles Interesse am Pflegekind zeigen. Neben den bekannten Kriterien „Reflektionsbereitschaft“, „erzieherische Erfahrung“, „Wohnverhältnisse“ und „stabile Familienverhältnisse“ treten zwei weitere Kriterien hinzu, die einen Ausschluss für immerhin noch 20 % der Jugendämter rechtfertigen. Zum einen wird auf eine nicht zu tolerierende Altersdifferenz zwischen Pflegekind und Pflegeperson verwiesen (in der Regel nicht genau ausgeführt) und zum anderen soll ein Ausschluss dann stattfinden, wenn die Gefahr besteht, dass das Pflegekind als „Ersatz“ (für ein Adoptivkind, leibliches Kind) oder „Rettung“ (der Partnerschaft, Hilfe bei Einsamkeit) fungieren könnte.

b) Ausschlusskriterien besondere Pflege

Tabelle 33 zeigt die Ausschlusskriterien für die Pflegeform „besondere Pflege“.

Tabelle 33**Ausschlusskriterien besondere Pflege**

Nr.	Ausschlusskriterien	Anzahl der Nennungen		
		n	%*	
1	fehlende päd. Ausbildung/Erfahrung/Kompetenz		25	52,1
2	physische und/oder psychische Erkrankungen		23	47,9
3	fehlende Kooperationsbereitschaft		22	45,8
4	Vorstrafen		18	37,5
5	vorrangig finanzielle Interessen		16	33,3
6	fehlende Reflektionsfähigkeit -bereitschaft		14	29,2
7	instabile familiäre Verhältnisse		10	20,8
8	unzureichende Wohnverhältnisse		9	18,8
9	fehlende Belastbarkeit		9	18,8
10	Kind als „Ersatz“		8	16,7

* Den Prozentangaben liegt die Anzahl der Jugendämter (n = 48) zugrunde, die in dieser Frage Angaben gemacht haben (z.B.: 23 Jugendämter von 48 haben das Kriterium „physische und/oder psychische Erkrankungen“ genannt: 47,9 %). Da in jedem Fall mehrere Angaben getätigt wurden, übersteigt die Summe der Prozentangaben die 100%-Marke um ein Vielfaches.

Die Aufstellung der besonderen Pflege ähnelt der Tabelle über die „normale“ Vollzeitpflege mit dem einzigen Unterschied, dass die Kriterien untereinander die Ränge getauscht haben. Unübersehbar ist hier – wie auch bei den entsprechenden Eignungskriterien – die „Professionalisierung“. Eine fehlende qualifizierte Ausbildung bzw. ausreichende Erfahrung und Kompetenz führen in über 50 % der Jugendämter zum Ausschluss der Bewerberinnen und Bewerber.

c) Ausschlusskriterien Bereitschaftspflege

Die Ausschlusskriterien für die Bereitschaftspflege sind in Tabelle 34 zu sehen.

Tabelle 34**Ausschlusskriterien Bereitschaftspflege**

Nr.	Ausschlusskriterien	Anzahl der Nennungen		
		n	%*	
1	physische und/oder psychische Erkrankungen		23	47,9
2	fehlende Kooperationsbereitschaft		17	35,4
3	vorrangig finanzielle Interessen		16	33,3
4	päd. Ausbildung/Erfahrung/Kompetenz		16	33,3
5	Vorstrafen		13	27,1
6	unzureichende Wohnverhältnisse		13	27,1
7	Zeitmangel aus Berufstätigkeit		11	22,9
8	fehlende Belastbarkeit		10	20,8
9	Wunsch: eigenes Kind/Dauerpflege/Adoption		10	20,8
10	fehlende Balance zwischen Bindung und Trennung		9	18,8

* Den Prozentangaben liegt die Anzahl der Jugendämter (n = 48) zugrunde, die in dieser Frage Angaben gemacht haben (z.B.: 23 Jugendämter von 48 haben das Kriterium „physische und/oder psychische Erkrankungen“ genannt: 47,9 %). Da in jedem Fall mehrere Angaben getätigt wurden, übersteigt die Summe der Prozentangaben die 100%-Marke um ein Vielfaches.

Die physischen und psychischen Erkrankungen haben hier als Ausschlusskriterium wieder den ersten Platz eingenommen. Neben den bereits bekannten Kriterien sind drei neue „bereitschaftspflegetyische“ hinzugekommen. Auf Platz sieben findet sich das Kriterium

„Zeitmangel aus Berufstätigkeit“. Bewerberinnen und Bewerber werden dann ausgeschlossen, wenn z.B. aufgrund der Berufstätigkeit beider Ehepartner eine Aufnahme in Notsituationen nicht gewährleistet werden kann. Das Kriterium auf Platz neun schließt Personen aus, die eigentlich ein eigenes Kind, ein Adoptivkind oder ein Dauerpflegekind aufnehmen wollen. Der letzte Platz auf der Liste verweist auf die besondere Schwierigkeit der Bereitschaftspflege, dass die aufgenommenen Kinder nur kurze Zeit in der Familie bleiben. Hier werden Kandidaten ausgeschlossen, wenn sie die für diese Pflegeform spezifische Balance zwischen Bindung und Trennung nicht halten können.

Hinsichtlich der prozentualen Häufigkeit der Nennung zeigen sich ebenfalls wenig Unterschiede zu den Eignungskriterien. Es existieren nur zwei Ausschlusskriterien, die von über 50 % der Jugendämter genannt wurden. In allen anderen Fällen liegen die Werte zum Teil erheblich darunter.



Ausschlusskriterien

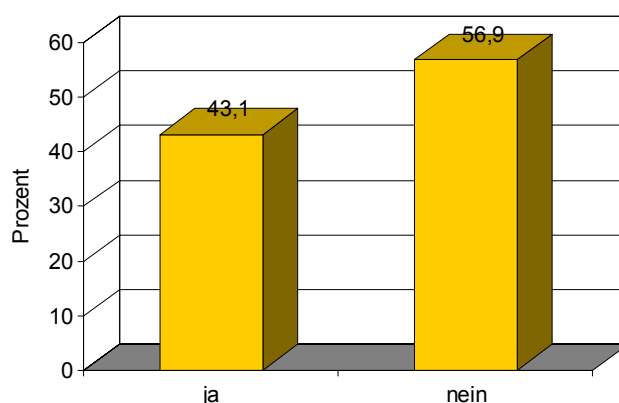
Letztendlich gilt für die Ausschlusskriterien das Gleiche wie für die Eignungskriterien. Es zeigen sich je nach Pflegeform unterschiedliche Schwerpunkte, von denen zumindest einige das passende Gegenstück zu den Eignungskriterien darstellen: „physische oder psychische Erkrankungen“, „vorrangige finanzielle Interessen“, „fehlende Kooperationsbereitschaft“, „fehlende pädagogische Ausbildung oder entsprechende Erfahrung“, „Vorstrafen“ und „unzureichende Wohnverhältnisse“ werden unabhängig von den einzelnen Pflegeformen als Ausschlusskriterien angegeben. Ergänzend dazu kommt der „fehlenden Professionalität“ für den Bereich der besonderen Pflegeformen eine herausgehobene Stellung zu und für den Bereich der Bereitschaftspflege wird fehlendes Problembewusstsein mit Blick auf die „Bindungsproblematik“ und „fehlende Flexibilität“ mit Blick auf die Ausübung einer Berufstätigkeit als Ablehnungsgrund für Bewerberinnen und Bewerber genannt.

4.6 Konzeptionelle Vorgaben

Die nächste Frage beschäftigt sich mit den Grundlagen der Pflegekinderarbeit. Es sollte beantwortet werden, ob bei der Vermittlung der Pflegekinder und der Betreuung der Herkunftsfamilie und Pflegefamilie nach bestimmten konzeptionellen Vorgaben oder strukturierten Dienstanweisungen gearbeitet wird. Grafik 22 zeigt das Ergebnis der Antworten in Prozent.

Grafik 22

Arbeit auf der Grundlage konzeptioneller Vorgaben



In 25 (43,1 %) Jugendämtern von 58 wird nach konzeptionellen Vorgaben bzw. strukturierten Dienstanweisungen gearbeitet. Entsprechende Grundlagen fehlen dagegen in 33 Jugendämtern (56,9 %). Von insgesamt 15 Jugendämtern liegen die entsprechenden Unterlagen vor. Die Qualität und Quantität dieser Konzepte ist allerdings sehr unterschiedlich. In einigen Fällen existieren dezidierte Leistungsbeschreibungen, Beschreibungen für Maßnahmen zur Qualitätssicherung, Beschreibungen für spezielle Verfahrensweisen im Bereich der sonderpädagogischen und professionellen Pflegestellen, allgemeine Beschreibungen der Organisationsstruktur des Pflegekinderwesens, Konzeptionen für Inobhutnahmestellen und Anweisungen zur Zusammenarbeit mit anderen Diensten. Zu finden sind auch Ablaufpläne zur Information und Vorbereitung von Pflegeeltern und Beschreibungen zur Durchführung des Vermittlungsprozesses. Der größte Teil dieser Materialien ist streng auf Praktikabilität ausgerichtet und kann häufig wie ein Drehbuch gelesen werden. Chronologisch aufgelistete Schritte können dabei ähnlich einer Checkliste abgehakt werden.

Vielfach allerdings beschränken sich die Papiere auf wenige Seiten, auf denen lediglich organisatorisch die Verfahrensabläufe geschildert und die Fragen der Zuständigkeit geklärt werden. Hier zeigen sich Regelungen, die offenbar einen Minimalkonsens zur Vermeidung von Reibungsverlusten zwischen den an der Pflege beteiligten Diensten darstellen.



Konzeptionelle Vorgaben

Zum einen fehlen konzeptionelle Grundlagen in der überwiegenden Zahl der Jugendämter, zum anderen machen die vorgelegten Materialien klar, dass ein übergreifender Standard hinsichtlich konzeptioneller Überlegungen nicht existiert. Jedes Jugendamt hat hier für sich eine individuelle und in ihrer Qualität sehr unterschiedliche Lösung hervorgebracht.

4.7 Hilfeplanung

Die Angaben im Zusammenhang mit der Hilfeplanung beziehen sich auf zwei Komplexe. Zum einen steht das konkrete Verfahren der Hilfeplanung im Jugendamt im Blickpunkt des Interesses und zum anderen wird nach der Rolle der Pflegepersonen in diesem Verfahren gefragt.

4.7.1 Hilfeplanverfahren

Analog zu den Eignungs- und Ausschlusskriterien wurde auch die Gestaltung der Hilfeplanung über eine offene Frage ermittelt. Im Einzelnen sollte erläutert werden:

Wie ist in Ihrem Jugendamt das Hilfeplanverfahren organisiert?

Wer ist daran beteiligt?

Wie wird die Entscheidung dokumentiert?

Nach erfolgter Vermittlung:

Wer nimmt an den nachfolgenden Hilfeplanungsgesprächen teil?

Wer ist verantwortlich?



Erläuterung zu den Tabellen 35 und 36

Die Angaben der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Jugendämter wurden komprimiert in zwei Tabellen zusammengefasst, um eine differenzierte Übersicht über die Verfahrensweisen zu ermöglichen. In der Kopfzeile der Tabellen befinden sich die Spaltenüberschriften. Hier wird z.B. aufgelistet, welche Personen bzw. institutionellen Einheiten am Hilfeplanverfahren beteiligt sind. In den Zeilen finden sich die Angaben für jedes Jugendamt. Ein Kreuz in der Spalte bedeutet z.B., dass diese Person bzw. diese institutionelle Einheit am Verfahren teilnimmt, ein „v“ kennzeichnet die Personen oder Einheiten, die für die Planung Verantwortung tragen. Die Tabelle 35 gibt Auskunft über die Beteiligten am Hilfeplanverfahren und stellt dar, wie Entscheidungen dokumentiert werden, Tabelle 36 listet die Teilnehmer an den Hilfeplanungen nach der Vermittlung und deren Verantwortlichkeit auf.

Erläuterung der Abkürzungen in den nachfolgenden Tabellen:

ASD: Allgemeiner Sozialdienst
 BSD: Bezirkssozialdienst
 PKD: Pflegekinderdienst
 PE: Pflegeeltern
 PK: Pflegekinder

Tabelle 35
Wer ist am ersten Hilfeplanverfahren nach der Inpflegegabe beteiligt und wie wird die Entscheidung dokumentiert?

	ASD BSD	PKD	PE	HF	PK ¹	wirt. Jugend- hilfe	ggf. gesetzl. Vertreter	Amts- leitung	andere Leitungs- ebene (z.B. Geschäfts- bereichs- leitung	ggf. andere Fach- kräfte (z.B. Schule)	Anmerkungen	Dokumentation der Entscheidung
Stadt Wolfsburg	x	x	x		x	x			x			Hilfeplan
Stadt Göttingen	x	x	x	x	x		x					Hilfeplan
Osterode	x	x	x	x	x		x			x	ASD und gesetzlicher Vertreter im Grenzfall	Hilfeplanprotokoll (unterzeichnet)
Peine	x	x	x	x	x		x		x	x		Hilfeplan
Wolfenbüttel	x	x	x	x	x		x					Hilfeplan
Hameln-Pyrmont	x	x	x	x	x	x	x			x	Alternativ : HF oder gesetzlicher Vertreter	Hilfeplankonferenz-Protokoll
Stadt Lehrte	x	x	x	x	x					x		Hilfeplan
KJA Cuxhaven	x	x	x	x	x		x					schriftlich
Harburg	x	x	x	x	x		x			x		Hilfeplanprotokoll (unterzeichnet)
KJA Osterholz	x	x	x	x	x	x	x		x	x		Hilfeplan
Rotenburg Wümme	x	x	x	x	x		x				gilt für Hilfeplankonferenz nach 4 bis 6 Wochen	Hilfeplanprotokoll
Soltau Fallingb.ostel	x	x	x	x	x		x			x		Hilfeplan
KJA Stade	x	x	x	x	x		x			x		Hilfeplan
Stadt Stade	x	x	x	x						x		Hilfeplan
Verden	x	x	x	x	x	x	x					Teamprotok., sozpäd. Dokumentation
Delmenhorst	x	x	x	x								Hilfeplan (unterzeichnet)
Stadt Oldenburg	x	x	x	x			x			x	zusätzlich FBB (familiäre Bereitschaftsbereuung)	schriftlich (unterzeichnet)
KJA Emsland	x	x	x	x	x					x		Hilfeplan
Stadt Lingen	x	x	x	x	x		x			x		Ergebnisprotokoll (unterzeichnet)
Stadt Nordhorn	x	x	x	x								Hilfeplan, Protokoll HzE-Team
KJA Leer	x	x	x	x								Hilfeplan
KJA Oldenburg	x	x	x	x	x					x		Hilfeplan
KJA Osnabrück	x	x	x	x	x	x				x		Hilfeplanprotokoll
Stadt Lüneburg	x	x	x	x	x					x	ASD bei Rückkehroption	Hilfeplan
KJA Northeim	x	x		x	x	x		x		x	gilt für Hilfeplankonferenz	Protokoll
Stadt Einbeck	x	x		x	x	x			x	x	gilt für Hilfeplankonferenz	Protokoll
Diepholz	x	x		x	x		x			x		Hilfeplanvordruck
KJA Hannover	x	x					x		x	x		Hilfeplan
KJA Holzminden	x	x				x						Hilfeplan
Nienburg	x	x		x	x						gilt für Hilfeplanerstellung	Hilfeplan
KJA Celle	x	x							x			Hilfeplanprotokoll
Stadt Celle	x	x		x	x	x			x	x	gilt für Fachkonferenz	Fachkonferenzprotokoll
Uelzen	x	x		x	x		x			x		Hilfeplanprotokoll

1 altersabhängig

x nimmt teil

Fortsetzung Tabelle 35: Wer ist am ersten Hilfeplanverfahren nach der Inpflegegabe beteiligt und wie wird die Entscheidung dokumentiert?

	ASD BSD	PKD	PE	HF	PK ¹	wirt. Jugend- hilfe	ggf. gesetzl. Vertreter	Amts- leitung	andere Leitungs- ebene (z.B. Geschäfts- bereichs- leitung	ggf. andere Fach- kräfte (z.B. Schule)	Anmerkungen	Dokumentation der Entscheidung
Stadt Emden	x	x					x	x		x		formalisiertes Hilfeplanprotokoll
Stadt Wilhelmshaven	x	x		x						x		Hilfeplanprotokoll
Ammerland	x	x				x		x		x		Protokoll (Vordruck)
KJA Aurich	x	x		x	x		x			x		Hilfeplan, Gremiumsbescheid
KJA Grafsch. Benth.	x	x		x	x	x				x		Besprechungsvorlage und Protokoll
Wittmund	x	x		x						x		formalisierter Hilfeplan
Stadt Braunschweig	x		x						x	x	zusätzlich: Leistungserbringer, AG Qualitätsmanagement	Hilfeplan (unterzeichnet)
Stadt Leer	x		x	x	x		x					Hilfeplan (unterzeichnet)
Stadt Hildesheim	x			x								Hilfeplanprotokoll
Lüchow-Dannenberg	x			x	x	x		x				Vordruck (unterzeichnet)
KJA Lüneburg	x			x	x					x	angegeben: betroffene Hilfeempfänger	Hilfeplan
Stadt Osnabrück	x			x	x		x					Hilfeplanprotokoll
Cloppenburg	x			x	x					x		Hilfeplan und Protokoll
Wesermarsch	x			x	x					x		schriftlich
KJA Cuxhaven	x			x	x					x	ggf. auch Vertrauenspersonen	formalisiertes Hilfeplanprotokoll
Stadt Hannover	x			x	x						Bis zu Vermittlung: ASD und HF	Hilfeplan, Protokoll über Fallberatung
KJA Göttingen		x	x		x		x			x		Hilfeplan
KJA Hildesheim		x	x	x	x		x			x		Hilfeplan (unterzeichnet)
Friesland		x	x	x		x	x		x	x		
Vechta		x	x	x	x						Mitarb. des JA nicht näher definiert (PKD: freier Träger)	Protokoll
Gifhorn			x	x						x	Mitarbeiter des Jugendamtes nicht näher definiert	Vordruck
Helmstedt			x	x	x						Mitarbeiter des Jugendamtes nicht näher definiert	ausführliche, schriftliche Form
Goslar				x	x		x			x	Mitarbeiter des Jugendamtes nicht näher definiert	Hilfebedarf fixiert; (unterzeichnet)
Stadt Burgdorf											alle Fachkollegen, ggf. PKD empfiehlt PE	schriftlich, ergeht an Beteiligte
Stadt Holzminden						x		x			SD-Team = mindestens 3 Fachkräfte	gegenseitiger Informationsaustausch

1 altersabhängig

x nimmt teil

Tabelle 36
Teilnehmer an nachfolgenden Hilfeplanungsgesprächen und Verantwortlichkeit?

	ASD BSD	PKD	PE	PK ¹	HF	wirt. Jugend- hilfe	ggf. gesetzl. Vertreter	Amts- leitung	andere Leitungs- ebene (z.B. Geschäfts- bereichs- leitung	ggf. andere Fach- kräfte (z.B. Schule)	Anmerkungen
Stadt Wilhelmshaven	x	x	x	x	x					x	Verantwortung: Der zuständige Sozialarbeiter/die Leitung des Jugendamtes
Stadt Braunschweig	x	v	x	x	x						ASD in den ersten 2 Jahren beteiligt, Fortschreibung alle sechs Monate
Wolfenbüttel	x	v	x	x	x		x			x	Mitarbeiter des Bezirks nur wenn Kontakt zur Familie besteht – z.B. Rückführung
KJA Holzminden	x	v	x		x						Teilnahme: Anfangs noch ASD
Nienburg	x	v	x	x	x						
KJA Celle	x	v	x	x	x					x	1. Hilfeplan durch ASD – ist auch verantwortlich
Stadt Celle	x	v	x	x	x					x	BSD ist nur bei 1. Hilfeplankonferenz dabei
Stadt Emden	x	v	x		x					x	ASD nimmt ja nach Planung teil
Stadt Lingen	x	v	x	x	x		x			x	
KJA Leer	x	v	x		x						Teilnahme ASD nur wenn notwendig
KJA Oldenburg	x	v	x	x	x		x				Teilnahme ASD bei geplanter Rückführung
Stadt Lüneburg	x	v	x	x							Teilnahme ASD bei Rückkehroption
KJA Cuxhaven	x	v									ASD erstellt 1. Hilfeplan - PKD wird hinzugezogen – danach Fortschreibung durch PKD
Stadt Burgdorf	v	x	x	x	x					x	
Stadt Stade	v	x	x		x					x	
Vechta	v	x	x	x	x						Pflegekinderdienst des freien Trägers
Stadt Göttingen	v	v	x	x	x		x				Bei Rückkehroption Verantwortung: ASD
Peine	v	v	x	x	x		x	x		x	Verantwortlich evtl. auch ASD, Leiter ASD
Hameln-Pyrmont	v	v	x	x	x	x	v				Verantwortung bei Maßnahmen nach § 86.8 KJHG SGB VIII): PKD
KJA Hannover	v	v	x		x					x	Verantwortung Sonderpflege: PKD
KJA Hildesheim	v	v	x	x	x		x			x	Verantwortung: PKD bei Dauerverbleib, sonst ASD, 1. Hilfeplan immer ASD
Harburg	v	v	x	x	x					x	Verantwortung bei Maßnahmen nach § 86.8 KJHG SGB VIII): PKD
Soltau Fallingb.ostel	v	v	x	x	x		x				Verantwortung bei 1. Hilfeplan: ASD
Uelzen	v	v	x	x	x		x				Die ersten zwei Jahre nach Inpflegegabe ASD – dann PKD
Stadt Oldenburg	v	v	x		x		x			x	Die ersten zwei Jahre nach Inpflegegabe ASD – dann PKD, Teilnahme zusätzlich FBB
Ammerland	v	v	x		x		x			x	Verantwortung nach Absprache
KJA Aurich	v	v	x	x	x					x	Verantwortung: PKD bei Dauerverbleib, sonst ASD
KJA Grafsch. Benth.	v	v	x	x	x					x	Zuständigkeit ASD oder PKD wird im Protokoll festgehalten
Stadt Nordhorn	v	v	x	x	x						Verantwortung: PKD bei Dauerverbleib, sonst ASD, Teilnahme ASD nur wenn notwendig.
KJA Cuxhaven	v	v	x	x	x					x	Die ersten zwei Jahre nach Inpflegegabe ASD – dann PKD
Stadt Hannover	v	v	x	x	x					x	Die ersten zwei Jahre nach Inpflegegabe ASD – dann PKD
Goslar	v	v		x	x		x			x	Mitarbeiter des Jugendamtes nicht definiert
KJA Lüneburg	v	v		x	x					x	

1 altersabhängig

x nimmt teil

v ist verantwortlich

Fortsetzung Tabelle 36: Teilnehmer an nachfolgenden Hilfeplanungsgesprächen und Verantwortlichkeit

	ASD BSD	PKD	PE	PK ¹	HF	wirt. Jugend- hilfe	ggf. gesetzl. Vertreter	Amts- leitung	andere Leitungs- ebene (z.B. Geschäfts- bereichs- leitung	ggf. andere Fach- kräfte (z.B. Schule)	Anmerkungen
Rotenburg Wümme	v	v		x	x		x			x	Verantwortung bei Rückkehr: ASD, Bei erstem Hilfeplan Teilnahme ASD
Lüchow-Dannenberg	v		x		x						
Stadt Wolfsburg	v										ASD und Beteiligte
KJA Göttingen		v	x	x			x			x	
Helmstedt		v	x	x	x						
KJA Northeim		v	x	x	x						
Stadt Einbeck		v	x	x	x						ASD nimmt eventuell daran teil
Osterode		v	x	x	x		x			x	Im Grenzfall nimmt ASD daran teil.
Diepholz		v	x	x	x		x			x	
Stadt Lehrte		v	x	x	x					x	
Stadt Hildesheim		v	x	x	x		x				
KJA Osterholz		v	x	x	x					x	
KJA Stade		v	x	x	x		x			x	
Verden		v	x	x	x	x	x				
Delmenhorst		v	x	x	x						
Stadt Osnabrück		v	x	x	x						
KJA Emsland		v	x	x	x					x	
Friesland		v	x		x	x	x			x	FB-Leiter zeichnet jedes Protokoll ab
Stadt Leer		v	x		x		x			x	
KJA Osnabrück		v	x		x						
Wesermarsch		v	x	x	x					x	
Wittmund		v	x	x	x					x	
Gifhorn			x		x					x	Mitarbeiter des Jugendamtes nicht definiert, Verantwortung: alle Beteiligten
Stadt Holzminden											Verantwortung: Fachkraft JA, Teilnahme: Hilfe-Leistende, Hilfe-Empfangende, weitere Beteiligte
Cloppenburg											Kein Hilfeplanverfahren

1 altersabhängig

x nimmt teil

v ist verantwortlich

Eine summative bzw. die Angaben prozentuierende Betrachtung des Hilfeplanverfahrens zeigt, dass hinsichtlich der Beteiligung in fast allen Fällen der ASD involviert, wenn nicht federführend ist (95,5 %)³⁰. In der Regel ist der PKD allerdings mindestens beteiligt (73,6 %). In vier Fällen ist der PKD für das Hilfeplanverfahren allein zuständig (7,5 %). Die Pflegeeltern werden in 32 Jugendämtern im Verfahren hinzugezogen (55,2 %), die Herkunftseltern in 48 Jugendämtern (82,8 %) und die Pflegekinder in 40 (69 %).³¹ Es ergeben sich für die Beteiligung allerdings unterschiedliche Kombinationen von ASD, PKD, Herkunftsfamilie und Pflegekind.

Hinsichtlich der nachfolgenden Hilfeplanungsgespräche fällt auf, dass deren Verantwortlichkeit in der Regel allein beim PKD liegt (60 %).³² In zwölf Jugendämtern nimmt der ASD an den Gesprächen teil (21,9 %) und nur in fünf Jugendämtern trägt der ASD die alleinige Verantwortung (9 %). Häufiger zu finden dagegen ist die geteilte Verantwortung von ASD und PKD (32,7 %). Pflegeeltern (87,9 %), Pflegekinder (72,4 %) und Herkunftseltern (89,6 %) sind – soweit dies möglich ist – fast immer an der Fortschreibung beteiligt.³³ Auch im Falle der Fortschreibung der Hilfepläne treten alle Möglichkeiten der Kombinationen auf.

Die Tabellen und die Zusammenfassung zeigen, wie schon in vielen vorangegangenen Betrachtungen, die Unterschiedlichkeit des Vorgehens in den niedersächsischen Jugendämtern. Die Beteiligung am Hilfeplanverfahren und die Regelung der Verantwortlichkeit bei Hilfeplanfortschreibungen ist nicht einheitlich geregelt.

4.7.2 Bedeutung der Pflegepersonen bei dem Hilfeplanungsprozess

Wie in den vorangegangenen Tabellen 35 und 36 zu sehen, werden die Pflegepersonen in der Regel an der Hilfeplanung beteiligt. Aber sind sie hilfreiche Teilnehmer oder verzögern sie den Hilfeplanprozess? Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Jugendämtern wurden gebeten, ihre Erfahrungen über subjektive Einschätzungen zu bewerten. Dazu wurden neun Aussagen präsentiert, über deren Zutreffen mit einer fünfstufigen Skala abgestimmt werden konnte.

Die Aussagen waren:

- *bringen wichtige Aspekte über die Entwicklung des Kindes ein*
- *stellen ihre Rolle als Pflegepersonen zu sehr in den Vordergrund*
- *eröffnen bei der Hilfeplanung neue Perspektiven und geben wertvolle Hinweise*
- *verzögern den Planungsprozess, sind eher störend*
- *ihre Anwesenheit und ihre Kommentare und Anmerkungen helfen Fehler zu vermeiden*
- *bringen wichtige Beobachtungen zur (Herkunfts-)Eltern-Kind-Beziehung ein*
- *stellen eher eigene Belange als die des Kindes in den Mittelpunkt*
- *solidarisieren sich übertrieben mit dem Kind*
- *sind wertvolle Teilnehmer.*

Die Aussagen konnten als „immer zutreffend“, „oft zutreffend“, gelegentlich zutreffend“, „selten zutreffend“ und „nie zutreffend“ eingestuft werden. Jeder dieser Möglichkeiten ist ein Wert zugeordnet, wobei die Skala Werte von +2 bis -2 zulässt. Wird eine positive Aussage (z.B. „sind wertvolle Teilnehmer“) mit „immer zutreffend“ bewertet, so erhält sie den Wert +2. Wird dagegen eine negative Aussage (z.B. „verzögern den Hilfeplanprozess“) mit

³⁰ Nicht eingerechnet werden die fünf Jugendämter, deren Angaben den einzelnen Diensten nicht zurechenbar waren (n = 53).

³¹ Hier sind die Jugendämter ohne nähere Angaben zur Beteiligung der Dienste mit eingerechnet (n = 58).

³² Nicht eingerechnet werden die drei Jugendämter, deren Angaben den einzelnen Diensten nicht zurechenbar waren (n = 55).

³³ Hier sind die Jugendämter ohne nähere Angaben zur Beteiligung der Dienste mit eingerechnet (n = 58).

„immer zutreffend“ bewertet, so erhält sie den Wert -2. Entsprechend dieser Vorgaben wurden alle Bewertungen der Aussagen in die numerischen Werte überführt und für jede Aussage der Mittelwert der Bewertungen gebildet. In Grafik 23 ist das Ergebnis dieser Aufbereitung der Bewertungen dargestellt.

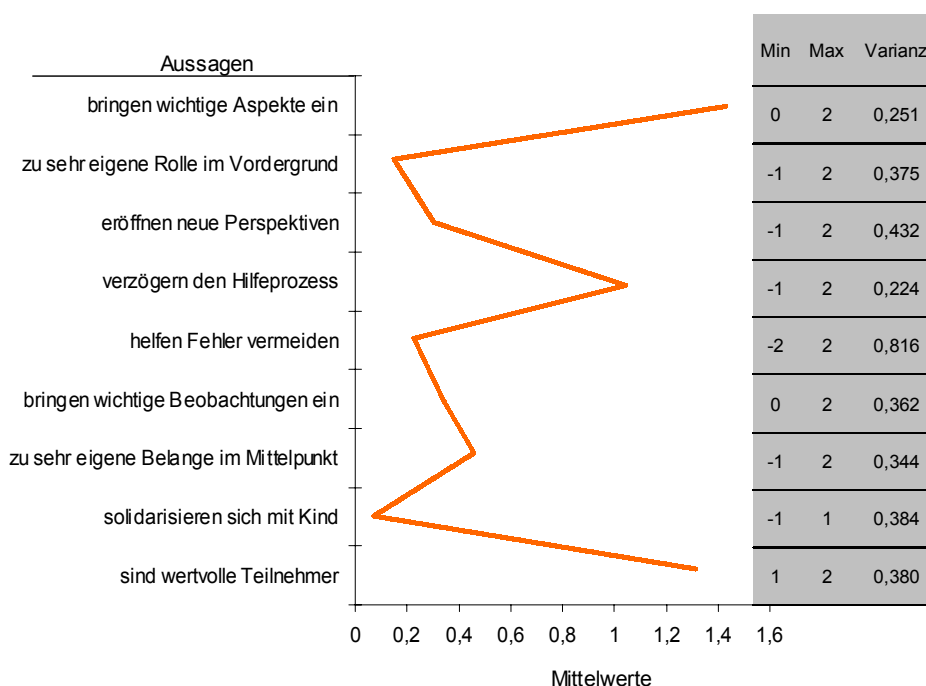


Erläuterung zu Grafik 23

Auf der linken Seite der Grafik sind die Aussagen wiedergegeben, die bewertet werden sollten. Die x-Achse gibt Mittelwerte in aufsteigender Reihenfolge wieder. Für jede Aussage sind die berechneten Mittelwerte mit Blick auf die Skala der x-Achse in die Grafik eingetragen und, um die Unterschiedlichkeit hervorzuheben, mit einer Linie verbunden worden. Auf der rechten Seite der Grafik findet sich eine Zusammenstellung von Maßzahlen, die Auskunft darüber geben, wie unterschiedlich die einzelnen Aussagen in den Jugendämtern bewertet wurden. MIN und MAX zeigen die äußeren Endpunkte jeder Bewertung. Wie zu sehen, werden sie nicht für jede Aussage ausgenutzt. Nur in einem Jugendamt wird überhaupt eine -2 für eine Aussage angekreuzt. Die Spalte „Varianz“ bezeichnet das Maß der Unterschiedlichkeit der Bewertungen. Ist dieses Maß extrem hoch, ist die Unterschiedlichkeit in den Bewertungen sehr groß – und in der Folge die Bedeutung des Mittelwertes eher gering.

Grafik 23

Subjektive Einschätzung der Bedeutung der Pflegepersonen bei dem Hilfeplanungsprozess



Die Interpretation der Grafik geschieht dadurch, dass die Lage der einzelnen Mittelwerte (Knicke in der Geraden) betrachtet wird. Je weiter rechts ein Wert liegt, desto positiver ist die Wertung (negativen Aussagen wird nicht zugestimmt, bzw. positiven Aussagen wird zugestimmt). Je weiter links ein Wert liegt, desto negativer ist die Wertung (negativen Aussagen wird zugestimmt bzw. positiven Aussagen wird nicht zugestimmt).

Bei der Gesamtinspektion fällt auf, dass die Mittelwerte der Bewertungen nicht in den negativen Bereich hineinreichen. Zwar gibt es Unterschiede, jedoch liegen diese durchgängig im positiven Bereich.

Besonders positiv wird von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern die Rolle der Pflegepersonen für die Bedeutung der Hilfeplanung gesehen, weil sie „wichtige Aspekte einbringen“, „den Hilfeprozess nicht verzögern“ und „wertvolle Teilnehmer“ sind.

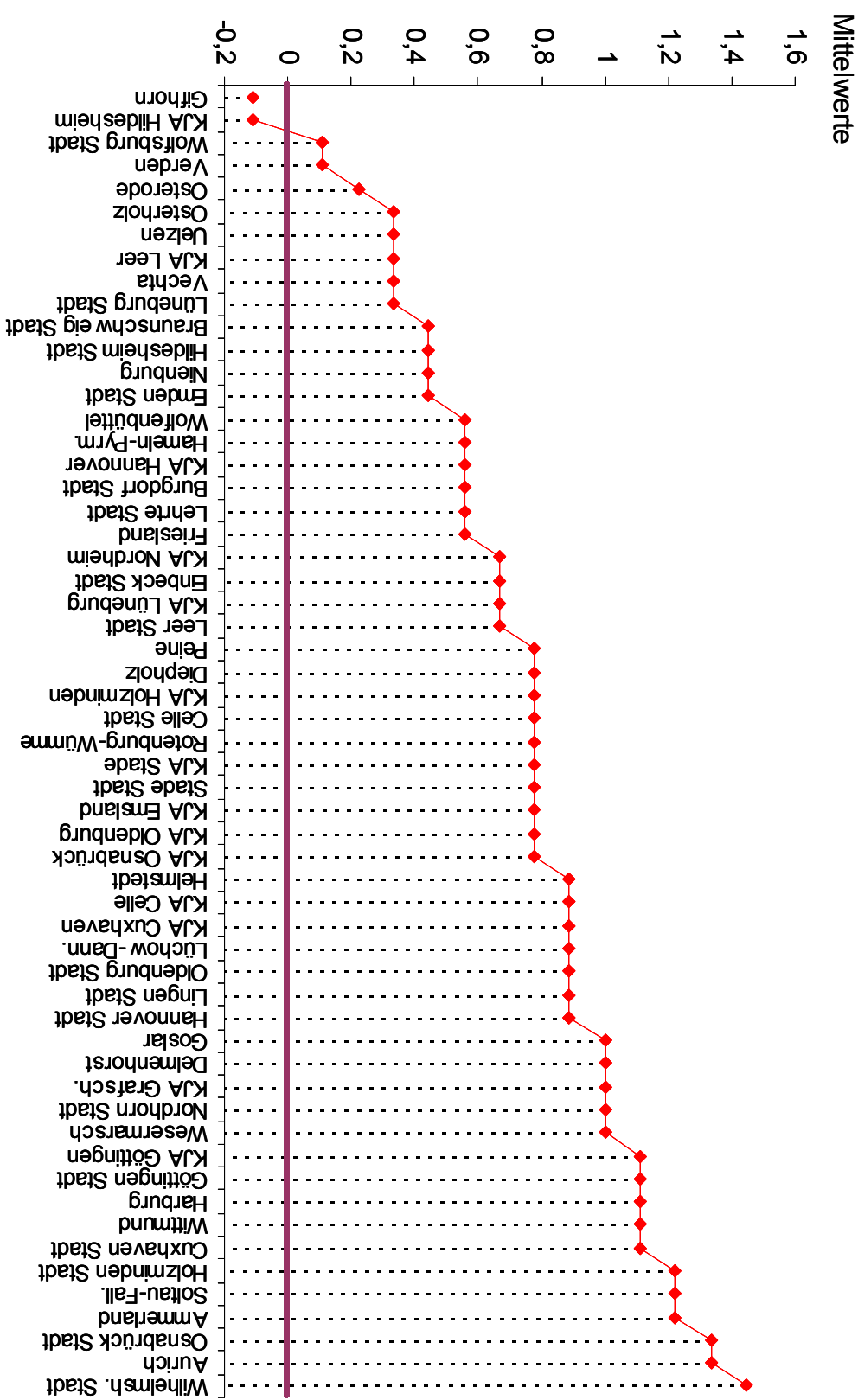
Weniger positiv wird von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern die Rolle der Pflegepersonen für die Bedeutung der Hilfeplanung gesehen, weil sie sich „zu übertrieben mit dem Kind solidarisieren“; „ihre Rolle als Pflegepersonen zu sehr in den Vordergrund stellen“ und „keine neuen Perspektiven eröffnen“. Die Aussage, dass „ihre Kommentare dazu geeignet sind, Fehler zu vermeiden“, zeigt zwar aufgrund des niedrigen Mittelwertes, dass ihre Kommentare eher nicht zur Fehlervermeidung geeignet sind, jedoch ist an der Varianz und der Bandbreite der Werte (MIN, MAX) zu sehen, dass diese Aussage extrem unterschiedlich bewertet wird. Die Meinungen in den Jugendämtern liegen in dieser Frage extrem weit auseinander.

Die Rolle der Pflegeeltern wird insgesamt nicht nur positiv gesehen, aber auch nicht nur negativ. Vielmehr enthält sie unterschiedliche Aspekte, die je nach Person in der einen oder anderen Richtung zum Tragen kommen können. Es ist, um die Grafik zusammenzufassen, ein positives Gesamtbild mit negativen Aspekten: Die Pflegeeltern werden als Beteiligte des Verfahrens durchaus als hilfreich eingeschätzt, gleichwohl wird aber auch vermerkt, dass ihre Rolle mit entsprechenden Interessen verbunden ist, die den Umgang mit ihnen nicht immer leicht machen.³⁴

Nachdem die Bedeutung der Pflegepersonen in den unterschiedlichen Dimensionen über die Zustimmung zu bestimmten Aussagen ermittelt wurde, soll nun eine Verteilung der Bewertungen über die Jugendämter erfolgen. Dazu wird quasi der Mittelwert der Mittelwerte berechnet, d.h. aus den Einzelbewertungen der Aussagen wird eine generelle Gesamtbewertung für jedes Jugendamt erstellt. Dies ist in Grafik 24 zu sehen.

³⁴ Alle Berechnungen wurden auch getrennt nach Stadt- und Kreisjugendämtern durchgeführt. Es konnten keine gravierenden Abweichungen festgestellt werden.

Grafik 24
 Bedeutung der Pflegepersonen bei dem Hilfeplanungsprozess (Mittelwerte der Jugendämter)



Wie zu erkennen, zeigen sich deutliche Unterschiede in der generellen Bewertung der Bedeutung der Pflegepersonen für die Hilfeplanung. In zwei Jugendämtern führt die Berechnung der Gesamteinschätzung zu einem negativen Ergebnis. Die Rolle der Pflegepersonen wird hier insgesamt als eher problematisch gesehen. Je weiter nach rechts man in der Grafik geht, desto unwahrscheinlicher wird die Möglichkeit, dass einzelne der neun zu bewertenden Aussagen negative Werte besitzen. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Jugendämter am rechten Rand der Grafik haben offensichtlich durchweg gute Erfahrungen mit der Beteiligung der Pflegepersonen an der Hilfeplanung gemacht.



Hilfeplanung

- Teilnehmer und Verantwortlichkeiten im Hilfeplanverfahren sind in Niedersachsen nicht einheitlich geregelt.
- Die Bedeutung der Pflegepersonen im Hilfeplanprozess wird sehr unterschiedlich eingeschätzt: So wird einerseits vermerkt, dass sie ihre eigene Rolle zu sehr in den Vordergrund stellen und sich übertrieben mit dem Kind solidarisieren, und andererseits wird angegeben, dass sie wertvolle Teilnehmer sind und wichtige Aspekte einbringen.
- Die Einschätzung der Bedeutung der Pflegepersonen differiert stark zwischen den Jugendämtern.

4.8 Probleme in der Beratung und Betreuung von Fremd- und Verwandtenpflegestellen

Der Fragenkomplex dieses Kapitels beschäftigt sich mit Problemen, wie sie in der täglichen Beratung und Betreuung von Pflegeeltern in der Fremd-, aber auch in der Verwandtenpflege vorkommen können. In Folgenden sollen diese beiden Pflegearten getrennt voneinander im Sinne eines Vergleichs betrachtet werden. Dieses Vorgehen bietet sich an, da erhebliche Unterschiede zwischen Fremd- und Verwandtenpflege bestehen, von denen angenommen werden kann, dass sie sich in entsprechend unterschiedlichen Einschätzungen der Probleme niederschlagen. Während in der Fremdpflege die Auswahl der Pflegepersonen durch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Jugendamtes erfolgt, durchlaufen die Personen der Verwandtenpflege diesen Auswahlprozess in der Regel nicht. Das Jugendamt legitimiert die Pflege im Verwandtenbereich quasi ex post und muss dann diese nicht selber belegten Pflegestellen im weiteren Prozess der Pflege begleiten. Geprägt wird das Verhältnis von Verwandtenpflegeeltern und Jugendamt auch durch Probleme, die dadurch entstehen, dass nahe verwandtschaftliche Beziehungen zwischen den Verwandtenpflegeeltern und dem Pflegekind und den Herkunftseltern bestehen.

Die Frage ist in ihrem Aufbau identisch mit der vorangegangenen Einschätzung der Bedeutung der Pflegepersonen für die Hilfeplanung. Es soll der Grad der Zustimmung zu Aussagen über zwölf Problembereiche angegeben werden.³⁵ Zur Berechnung wurden die Werte -2 (Zustimmung zu einem Problembereich) bis +2 (Ablehnung eines Problembereiches) vergeben.

Die Aussagen waren:

- „Beratungsresistenz“ (die Pflegepersonen wehren Beratung und Unterstützung ab)
- unzureichende Unterstützung des Kindes in emotionaler Hinsicht
- unzureichende Unterstützung des Kindes in kognitiver/schulischer Hinsicht

³⁵ Die Aussagen können beurteilt werden als: „trifft immer zu“, „trifft oft zu“, „trifft gelegentlich zu“, „trifft selten zu“ und „trifft nie zu“.

- *unzureichende Inanspruchnahme von Hilfs- und Unterstützungsangeboten*
- *unzureichende Unterstützung des Kindes bei der Auseinandersetzung mit seiner Biographie und seinen Eltern*
- *unzureichende Beachtung gesundheitlicher Belange des Kindes*
- *unzureichende Kooperation der Pflegeeltern mit der Herkunftsfamilie*
- *unangemessene Forderungen an das Jugendamt in finanziellen Fragen*
- *mangelnde Kooperationsbereitschaft mit dem Jugendamt*
- *Tendenzen zur Isolation und „Abschottung“ der Pflegefamilie*
- *unzureichende oder unbefriedigende Regelungen der Modalitäten von Besuchskontakten*
- *unangemessene Dankbarkeitserwartungen der Pflegepersonen an das Kind.*

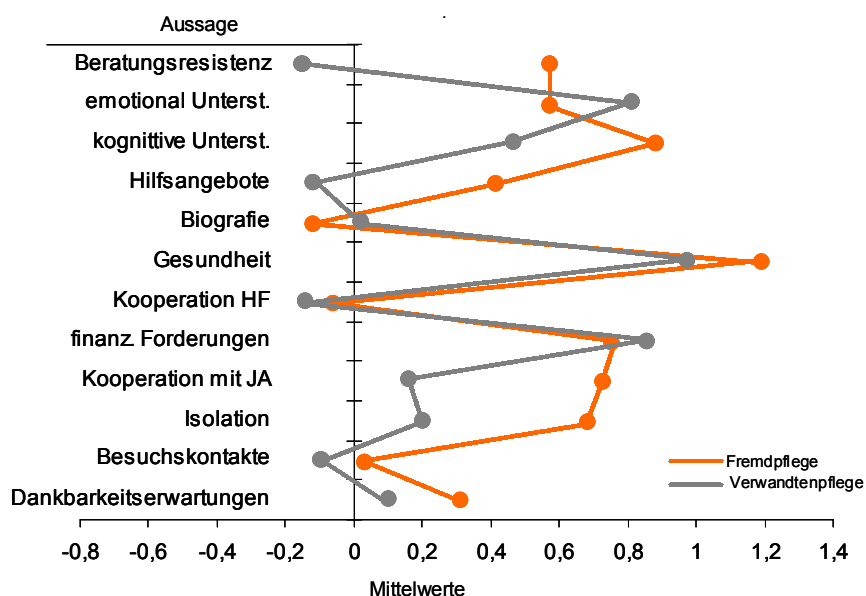


Erläuterung zu Grafik 25

Wie schon in Grafik 23 sind auf der linken Seite der Grafik die unterschiedlichen Problembereiche als Aussagen dargestellt. Aus Übersichtsgründen sind sie nicht ausformuliert, sondern nur in Schlagworten wiedergegeben. Auf der x-Achse ist eine Mittelwertskala zu sehen. Anhand dieser sind die berechneten Mittelwerte für die einzelnen Aussagen im rechten Teil der Grafik eingezeichnet. Aufgrund der Skalierung (-2 bis +2) gilt folgende Interpretation: je weiter rechts die Mittelwerte für die einzelnen Aussagen liegen, desto mehr wird die Aussage abgelehnt (hohe positive Werte), je weiter links sie liegen, desto mehr wird ihr zugestimmt (geringe positive bzw. negative Werte). Da die Aussagen als Probleme formuliert sind, bedeutet eine Zustimmung, dass diesem Problembereich eine Bedeutung beigemessen wird. Grundlage für die Berechnung sind die Angaben der 58 Jugendämter.

Grafik 25

Probleme in der Betreuung und Beratung von Fremd- und Verwandtenpflege



Bei der **Fremdpflege** können drei Problembereiche identifiziert werden: die unzureichende Unterstützung des Kindes bei der Auseinandersetzung mit seiner Biographie und seinen Eltern, die unzureichende Kooperation mit der Herkunftsfamilie und unzureichende Regelungen und Modalitäten bei Besuchskontakten. Es werden zum Teil sogar negative Werte erreicht, was darauf verweist, dass die entsprechende Aussage in sehr vielen Ju-

gendämtern als zutreffend bewertet wurde. Möglicherweise verweisen diese negativen Werte auf „hausgemachte“ Probleme. Die Einschätzungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Jugendämter spiegeln dann Versäumnisse im Bereich der Vorbereitung der Pflegepersonen wider. Wenn z.B. beklagt wird, dass zu wenig Unterstützung des Kindes bei der Auseinandersetzung mit seiner Biografie erfolgt, so stellt sich die Frage, ob in den vorbereitenden Veranstaltungen diesem Problembereich genügend Aufmerksamkeit geschenkt wurde.

Wenig Probleme gibt es offensichtlich im Bereich der Unterstützung des Kindes in kognitiver/schulischer Hinsicht und bei der Beachtung gesundheitlicher Belange.

Die **Verwandtenpflege** wird insgesamt wesentlich problemreicher eingeschätzt als die Fremdpflege. Danach sind Personen in der Verwandtenpflege eher beratungsresistent, sie lehnen Hilfs- und Unterstützungsangebote ab, kooperieren schlecht mit dem Jugendamt und zeigen Tendenzen zur Isolation und „Abschottung“. Lediglich hinsichtlich der finanziellen Forderungen, der Auseinandersetzung mit der Biografie des Kindes und der emotionalen Unterstützung werden die Verwandtenpflegepersonen besser beurteilt als die Personen in der Fremdpflege. Das Muster der Probleme in der Verwandtenpflege korrespondiert stark mit den oben aufgeführten Besonderheiten dieser Pflegeart. So spielt zum einen die Tatsache einer verwandtschaftlichen Beziehung zum Kind eine Rolle – mit seinen positiven Aspekten wie der emotionalen Unterstützung und seinen negativen Aspekten der mangelnden Kooperation mit dem Jugendamt (das Problem bleibt in der Familie) – und zum anderen die Situation, dass die Pflegepersonen letztendlich nicht vom Jugendamt ausgewählt wurden und die Vermittlung eher „spontan“ geschieht bzw. bereits vor dem Aktivwerden des Jugendamtes geschehen ist. Es ist nicht auszuschließen, dass unter „normalen“ Bedingungen die Verwandtenpflegepersonen nicht in den Kreis der Pflegeelternbewerber aufgenommen worden wären.

Wie im vorangegangenen Kapitel auch, lassen sich die Mittelwerte über die Jugendämter aufschlüsseln, wodurch man eine Übersicht über die Bewertung jedes einzelnen Amtes hinsichtlich der Verwandten- und Fremdpflege erhält.

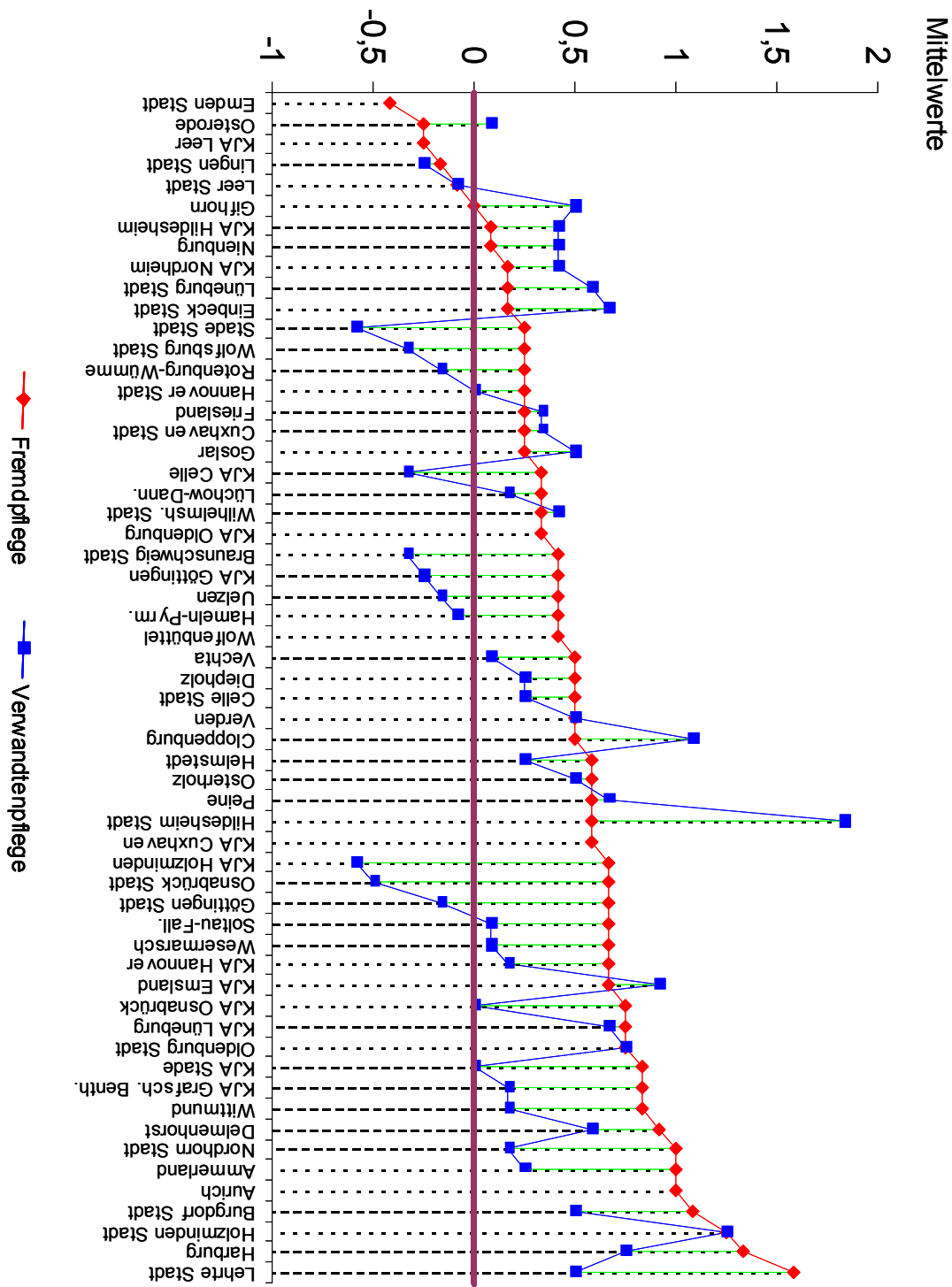


Erläuterung zu Grafik 26

Jedes Jugendamt bekommt einen Mittelwert, der sich aus den Werten für die einzelnen Aussagen zusammensetzt.³⁶ Fehlen in der Grafik 26 Werte, so sind von dem entsprechenden Jugendamt keine Angaben gemacht worden. Die Jugendämter wurden aufsteigend nach den (Gesamt-) Mittelwerten für die Fremdpflege geordnet. Dazu wurden die entsprechenden Werte für die Verwandtenpflege eingetragen.

³⁶ Alle Berechnungen wurden auch getrennt nach Stadt- und Kreisjugendämtern durchgeführt. Es konnten keine gravierenden Abweichungen festgestellt werden.

Grafik 26
Probleme in der Betreuung und Beratung von Fremd- und Verwandtenpflege (Mittelwerte der Jugendämter)



In Grafik 26 ist zu erkennen, dass die Aneinanderreihung der Mittelwerte von Fremd- und Verwandtenpflege über die Jugendämter keine parallelen Linien erzeugt. Würde die Verwandtenpflege durchgängig negativer beurteilt als die Fremdpflege, was die Grafik 25 nahe legt, so sollte sich unterhalb der roten Fremdpflege-Linie die blaue Linie der Verwandtenpflege in mehr oder weniger gleichem Abstand bewegen. Dieses ist eindeutig nicht der Fall. Zwar liegen die Werte für die Beurteilung der Probleme in der Verwandtenpflege häufig unterhalb der Werte für die Fremdpflege, allerdings sind die Abstände zwischen den Linien von großen Unterschieden geprägt. Darüber hinaus zeigt die Grafik auch, dass es Jugendämter gibt, in denen die Verwandtenpflege insgesamt positiver beurteilt wird als die Fremdpflege.



Probleme in der Beratung und Betreuung von Fremd- und Verwandtenpflege

- ▷ Während die Probleme in der Fremdpflege im Zusammenhang mit der Herkunft des Kindes/des Jugendlichen zu sehen sind, zeigen sich die Probleme in der Verwandtenpflege im Bereich der Kooperation mit dem Jugendamt. Insgesamt wird die Verwandtenpflege problematischer beurteilt als die Fremdpflege.
- ▷ In den Jugendämtern fällt die Beurteilung der beiden Pflegeformen sehr unterschiedlich aus. Dieses gilt für den Vergleich untereinander aber auch für die jeweiligen Bewertungen innerhalb einzelner Ämter. Während in der Regel die Verwandtenpflege insgesamt schlechtere Werte bekommt als die Fremdpflege, gibt es gleichwohl eine Reihe von Ämtern, die von dieser Regel abweichen.

4.9 Finanzielle Zuwendungen

In der Frage nach den finanziellen Zuwendungen für Pflegepersonen sollten als Grundlage die Monatsbeträge für ein sechsjähriges Kind dienen. Darüber hinaus sollten die Zuwendungen nach den unterschiedlichen Pflegeformen differenziert aufgeführt werden. Neben der Angabe von Beträgen war auch die Möglichkeit vorgesehen, die Beantwortung durch ein Kreuz im Kasten „Nach Empfehlungen des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge“ (bzw. des Runderlasses des Ministeriums) zu verkürzen. In vielen Jugendämtern wurde davon Gebrauch gemacht und einige haben zusätzlich noch die €-Beträge angegeben. Diese Angaben wurden für die Übersicht vereinheitlicht: wenn ein Kreuz beim „Deutschen Verein“ gemacht wurde, wurden die entsprechenden €-Beträge eingesetzt. Nach den Empfehlungen des Deutschen Vereins bzw. dem Runderlass des Ministeriums betrug der monatliche Unterhalt 406,– €, der monatliche Erziehungsbeitrag 194,– €. ³⁷ Die nach Pflegearten differenzierten und zusammengefassten Angaben sind in den Tabellen 37.1 bis 37.7 zu sehen.

Tabelle 37

Zuwendungen der Jugendämter für ein sechsjähriges Kind

Tabelle 37.1 „normale“ Vollzeitpflege				
Anzahl der Jugendämter	monatlicher Unterhalt (€)	monatlicher Erziehungsbeitrag (€)	und/oder Tagessatz (€)	und/oder Pauschale (€)
57	406,–	194,–	–	–
Anmerkungen:				
1	Jugendamt ohne Angaben			
	Teilweise wird darauf hingewiesen, dass das Kindergeld anteilig angerechnet wird.			

³⁷ Im Dezember 2002 durch den Deutschen Verein für öffentliche und private Fürsorge fortgeschrieben: 410,– € materielle Aufwendungen und 196,– € Kosten der Erziehung.

Tabelle 37.2 Verwandtenpflege				
Anzahl der Jugendämter	monatlicher Unterhalt (€)	monatlicher Erziehungsbeitrag (€)	und/oder Tagessatz (€)	und/oder Pauschale (€)
51	406,-	194,-	–	–
2	406,-			
Anmerkungen:				
1	Zuwendungen vom Einzelfall abhängig			
1	doppelter Regelsatz der Sozialhilfe nach BSHG			
	Teilweise wird darauf hingewiesen, dass das Kindergeld anteilig angerechnet wird.			
	Nur Jugendämter, für die zu dieser Pflegeform Angaben vorliegen			

Tabelle 37.3 Besondere Pflegeformen (sozialpädagogische Pflege)				
Anzahl der Jugendämter	monatlicher Unterhalt (€)	monatlicher Erziehungsbeitrag (€)	und/oder Tagessatz (€)	und/oder Pauschale (€)
13	406,-	388,-	–	–
2	406,-	194,-	–	–
1	406,-	388,- ¹	–	–
1	406,-	394,-	–	–
1	406,-	582,-	–	–
1 ²	465,-	388,-	–	–
1	379,80	384,-	–	–
1	406,-	388,-	–	150,-
Anmerkungen:				
	¹ zusätzlich Zuschlag zur Rente zurzeit 64,- €			
	² je nach Alter des Kindes oder des Vertrags unterschiedlich			
	Teilweise wird darauf hingewiesen, dass das Kindergeld anteilig angerechnet wird.			
	Nur Jugendämter, für die zu dieser Pflegeform Angaben vorliegen			

Tabelle 37.4 Besondere Pflegeformen (Sonderpflege)				
Anzahl der Jugendämter	monatlicher Unterhalt (€)	monatlicher Erziehungsbeitrag (€)	und/oder Tagessatz (€)	und/oder Pauschale (€)
1	406,—	1140,—	—	—
5	406,—	388,—	—	—
2	406,—	873,—	—	—
1	406,—	394,—	—	—
1	406,—	194,—	—	100,— (Zuschlag)
1	406,—	194,—	—	—
1	406,—	291,—	—	103,—
1	406,—	194,—	—	1546,96
1	812,—	388,—	—	—
1	406,—	582,—	—	—
1	—	—	—	1858,—
1	—	—	—	1499,— ¹
1	—	—	43,05	—
1	—	—	—	920,— ² 1125,— ³
1	—	—	46,83 ⁴	—
1	—	—	—	102,26
1	Pflegegeld + 50,- € monatlich			
Anmerkungen:				
	¹ je nach Kind und Vertrag unterschiedlich			
	² in schweren Fällen			
	³ in besonders schweren Fällen			
	⁴ auch: 406,- und 194,- und Einzelfallpauschale oder 406,- und 388,-			
Nur Jugendämter, für die zu dieser Pflegeform Angaben vorliegen				

Tabelle 37.5 Besondere Pflegeformen (unterschiedliche oder keine Bezeichnungen)					
Anzahl Jugendämter	monatlicher Unterhalt (€)	monatl. Erziehungsbeitrag (€)	und/oder Tagessatz (€)	und/oder Pauschale (€)	Bezeichnung
3	406,–	388,–	–	–	keine Angaben
1	406,–	194,–	–	194,–	mit päd. Mehrbedarf
1	406,–	194,–	–	154,–	oder Pauschale 52,- bei Stufe I
1	406,–	194,–	–	105,–	Stufe I
1	406,–	786,68	–	–	Pflegenest
1	406,–	194,–	–	50-100,–	erhöhter Erziehungsbedarf
1	406,–	194,–	–	100- 150,–	Vollzeit mit Zuschlag
1	564,–	776,–	–	–	Profipflege
1	–	–	30 – 50,–	–	Pflegenest
1	–	–	–	794,–	monatl. heilpädagogische Pflege
1	–	–	42,95	–	Kind mit besonderen Bedürfnissen
Nur Jugendämter, für die zu dieser Pflegeform Angaben vorliegen					

Tabelle 37.6 Kurzzeitpflege nach § 33 SGB VIII*				
Anzahl der Jugendämter	monatlicher Unterhalt (€)	monatlicher Erziehungsbeitrag (€)	und/oder Tagessatz (€)	und/oder Pauschale (€)
24 ¹	406,–	194,–	–	–
1	406,–	194,–	–	bis 179,–
1	406,–	194,–	–	77,–
1	406,–	194,–	–	125,–
1	406,–	388,–	–	153,39
1	–	–	67,47	–
1	–	–	–	1200,–
1	–	–	35,–	–
2	–	–	25,–	–
1	–	–	26,–	–
1	–	–	20,45	–
1	bei nicht anerkannter PF doppelter Regelsatz			
1	Tagessatz oder Pauschale			
Anmerkungen:				
	¹ dient häufig als Grundlage zur Berechnung von Tagessätzen			
	in einigen Fällen wird auf die Kostenübernahme durch Krankenkassen hingewiesen			
Nur Jugendämter, für die zu dieser Pflegeform Angaben vorliegen				

* Auf eine Aufstellung der finanziellen Zuwendungen für die Kurzzeitpflegen auf anderer rechtlicher Grundlage (nicht nach § 33 SGB VIII) wird aufgrund der wenigen Antworten hier verzichtet.

Tabelle 37.7 Bereitschaftspflege nach § 33 und/oder 42/43 SGB VIII					
Anzahl der JÄ	monatlicher Unterhalt (€)	monatl. Erziehungsbeitrag (€)	und/oder Tagessatz (€)	und/oder Pauschale (€)	Anmerkung
5	406,-	194,-			
1	406,-	194,-		102,-	Zulage
1	406,-	194,-		126,-	Zulage
1	406,-	194,-		bis 179,-	
3	406,-	388,-			
1	406,-	194,-		77,-	
1	1200,-	592,52			
2			50,-		
1			51,-		
1			40,64		
2			26,-		
1			46,02		
1			40,-		
1			43,46		
1			35,32		
1			20,45		
1			130,-		
1			40,-	102,30	
1			57,-	13,-	Bereithaltgeld
1		100,-	38,35		erste Tage erhöhter Satz
1			51,13		
1	406,-	194,-		350,-	einmalig bei Inpflegegabe
1	406,-	388,-		52,-	Bereithaltgeld
1	564,-	485,-		291,-	Bereithaltgeld
1			44,48	127,82	monatl. Bereithaltgeld
1			42,-	200,-	monatl. Bereithaltgeld
1			51 – 38,-	113,-	für eine Woche Bereitschaft
1			40,-	150,-	Bereithaltgeld
1	406,-	194,-	1. - 7. Tag: 45,-		
1			47,70 - 58,23 altersabhängig		
1			1. - 4. Tag: 42,- (Regelsatz doppelt) / dann 27,- (einfach)		
1			1. - 2. Tag: 52,- / ab 3. Tag: 39,-		
1			1. - 2.Tag: 50,- / dann 40,- und 105,- Bereithaltgeld (Pauschale)		
1			1. - 10.Tag : 51,- / dann Tagessatz nach 406,-/ 194,-		
1			1. Tag: 107,- / 2.-7. Tag: 52,- / ab 8. Tag: 37,-		
1			72,- mit Vertrag / 30,68 ohne Vertrag		
1			pro Tag: 53,69 (anerkannte Inobhutnahmestelle) / sonst: 30,68		
Anmerkungen:					
		monatl. Unterhalt und Erziehungsbeitrag dient in der Regel als Grundlage zur Berechnung von Tagessätzen			
Nur Jugendämter, für die zu dieser Pflegeform Angaben vorliegen					

Von der Möglichkeit, Zuschläge zu gewähren, machen von den 58 Jugendämtern 51 (87,9 %) Gebrauch. Lediglich 4 (6,9 %) schließen dies explizit aus. Die verbleibenden drei Jugendämter machen dazu keine Angaben.



Finanzielle Zuwendungen

Sieht man von der „normalen“ Vollzeitpflege ab – hier halten sich alle Jugendämter an die Vorgabe des Deutschen Vereins bzw. den Erlass des Ministeriums –, scheint es kein einheitliches Vorgehen bei der Bemessung der Zuwendungen zu geben. Dies zeigt sich besonders bei besonderen Pflegeformen und in der Bereitschaftspflege. Rund um die Vorgabe des Ministeriums werden Abstriche gemacht oder finanzielle Andockungen vorgenommen. Die Verdoppelung des Erziehungsgeldes im Bereich der besonderen Pflegeformen scheint noch die größte Verbreitung zu haben. In vielen Fällen aber existieren offensichtlich jugendamtspezifische Festlegungen.

4.10 Pflegeelternvereinigung(en)

Die Existenz einer Pflegeelternvereinigung im Bezirk kann eine Belastung bedeuten, sie kann aber auch zum Abbau von Missverständnissen beitragen und sich insgesamt positiv auf das Verhältnis von Pflegeeltern und Jugendamt auswirken. Im Fragebogen wurde daher zum einen nach der Existenz einer Vereinigung im Jugendamtsbezirk gefragt und zum anderen im Rahmen einer offenen Antwortkategorie nach dem Verhältnis gefragt, in dem Jugendamt und Pflegeelternvereinigung gegenwärtig stehen.

In 27 Jugendamtsbezirken existiert zurzeit eine unabhängige Pflegeelternvereinigung. Bezogen auf die 58 Jugendämter, die an der Befragung teilgenommen haben, stellen diese Bezirke einen Anteil von 46,6 %.

Eine Beurteilung des Verhältnisses Jugendamt – Vereinigung konnte schriftlich fixiert werden. Eine Zusammenfassung der Antworten zeigt folgendes Bild:

Der größte Teil der Jugendämter (15) gibt an, in einem eher positiven Verhältnis zu der örtlichen Pflegeelternvereinigung zu stehen. Die Aussagen dazu bewegen sich zwischen den Polen „wechselseitiger Respekt“ und „gute Kooperation“. Zum Teil sind die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter Gründungsmitglieder der Vereinigung.

In zehn Jugendämtern ist das Verhältnis nicht eindeutig zuzuordnen. Je nach Problemlage und Situation kann es die Ausprägung „konflikthaftes Verhältnis“ oder „kritische Distanz“ annehmen.

Eher negativ wird das Verhältnis zur örtlichen Pflegeelternvereinigung von vier Jugendämtern beschrieben. Es wird hier eindeutig charakterisiert als „kritische Distanz“ bzw. „konflikthaftes Verhältnis“.

Tabelle 38

Verhältnis zur Pflegeelternvereinigung

Art des Verhältnisses	Anzahl	Prozent
eher positiv	15	55,5
negativ und positiv	6	22,3
eher negativ	4	14,8
keine Kooperation	1	3,7
keine Aktivitäten der Vereinigung	1	3,7
	27	100

4.11 Misslungene und gelungene Inpflegegaben: Erfahrungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Wann bzw. unter welchen Bedingungen gelingt und wann misslingt eine Inpflegegabe? Dieser Frage sollte auf der Grundlage der eigenen praktischen Erfahrungen in einer offenen Antwortmöglichkeit nachgegangen werden. In insgesamt 49 Jugendämtern (84,5 %) wurde von der Möglichkeit der Beantwortung Gebrauch gemacht.

Bei der Betrachtung der Antworten muss beachtet werden, dass zumindest nicht auszu-schließen ist, dass es sich bei den Angaben auch um spontane Reflektionen auf aktuelle Fälle handeln kann. Dies gilt für die Kombinationen der aufgeführten Bedingungen ebenso wie für deren Anzahl.

Häufig wurde in der Beantwortung der Frage nach positiven und negativen Erfahrungen getrennt. Die Durchsicht der Antworten zeigt, dass man in der Regel von einer Ausgewogenheit der Erfahrungen sprechen kann. Was als Bedingung des Gelingens der Inpflegegabe gewertet bzw. erlebt wurde, taucht mit umgekehrtem Vorzeichen bei der Begründung des Misslingens einer Inpflegegabe wieder auf, d.h. sind die Kriterien bekannt, die eine Inpflegegabe „erfolgreich“ machen, kennt man gleichzeitig auch die Kriterien für deren Scheitern.

Zur besseren Darstellung wurden die Antworten kategorisiert und nach der Reihenfolge der Häufigkeit der Kategorien geordnet. Da positive und negative Erfahrungen sich entsprechen, wurde auf die Darstellung der negativen Variante in der Tabelle verzichtet, diese ergibt sich aus den positiv formulierten Kriterien mit entsprechend anderem Vorzeichen. Die Aufstellung ist in Tabelle 39 zu sehen.

Tabelle 39

Die Wahrscheinlichkeit, dass eine Inpflegegabe gelingt, ist unter folgenden Bedingungen relativ hoch:

	Kriterien	Erläuterung
1	<ul style="list-style-type: none"> › keine (gravierenden) Trennungserfahrungen › keine Traumatisierungen › keine Bindungsstörungen (positive Bindungserfahrungen) 	Über 70 % nennen diese Kriterien. Sie werden hier als ein Block behandelt, da sie in unterschiedlichen Kombinationen genannt werden und sich nicht sauber voneinander trennen lassen. So können sich Traumatisierungen auf Trennungserfahrungen ebenso beziehen wie auf unmittelbare Gewaltanwendung (z.B. sexueller Missbrauch oder chronische Vernachlässigung).
2	elterliche Zustimmung zur Inpflegegabe	Über 50 % geben dieses Kriterium an. Neben der elterlichen Zustimmung – die manchmal auch als ein „Freigeben“ bezeichnet wird – finden sich hier auch Äußerungen, die sich auf die Akzeptanz der Pflegefamilie durch die Herkunftsfamilie beziehen, und Anmerkungen, die auf die prinzipielle Offenheit aller Beteiligten verweisen.
3	Alter der Kinder	Mit knapp 50 % rangiert dieses Kriterium an dritter Stelle. Darunter wird verstanden, dass bei kleineren Kindern die Pflege eher gelingt als bei älteren. Allerdings ist das Verständnis, um welche Altersgruppe es sich hierbei handelt, sehr unterschiedlich. Soweit Angaben gemacht wurden, schwanken sie von „unter 2“ bis „unter 10“.
Die folgenden drei Kriterien werden etwa gleich häufig, allerdings nur von wenigen Jugendämtern genannt.		
4	keine Entwicklungsbeeinträchtigungen	Hier herrscht die Erfahrung vor, dass sich Kinder dann gut vermitteln lassen, wenn sie keine Entwicklungsbeeinträchtigungen aufweisen.
4	eindeutig geklärte Perspektive	Die Inpflegegabe gelingt um so besser, je klarer ist, „wo die Reise hingeh“. Das hat in der Regel damit zu tun, dass alle Beteiligten wissen, an welchem Ziel sie arbeiten müssen.
4	gute Vorarbeit durch ASD oder PKD	Darunter ist qualifiziertes Clearing zu verstehen und die richtige Einschätzung, welches Kind in welche Pflegefamilie passt.

Zwei weitere Kriterien haben offensichtlich zu unterschiedlichen Erfahrungen geführt und konnten daher nicht in der Tabelle verortet werden. Zum einen handelt es sich um die Vermittlung von Geschwisterkindern in eine Pflegefamilie. Die Anmerkungen verweisen hier auf positive wie auf negative Erfahrungen. Je nach Position werden beide Varianten favorisiert. Zum anderen werden die Auswirkungen von Besuchskontakten sehr unterschiedlich eingeschätzt. Während die einen – abhängig von der Qualität der Kontakte – diese als positiv für das Gelingen der Pflege beschreiben, verweisen andere auf generelle und immer wiederkehrende Schwierigkeiten hin, die für das Gelingen eines Pflegeverhältnisses in der Regel nicht förderlich sind. In der negativen Variante wird vor allen Dingen auch auf die Auswirkungen der Häufigkeit solcher Kontakte hingewiesen: Je mehr Kontakte zwischen Herkunftsfamilie und Pflegefamilie, desto höher die Wahrscheinlichkeit, dass die Inpflegegabe nicht gelingt.



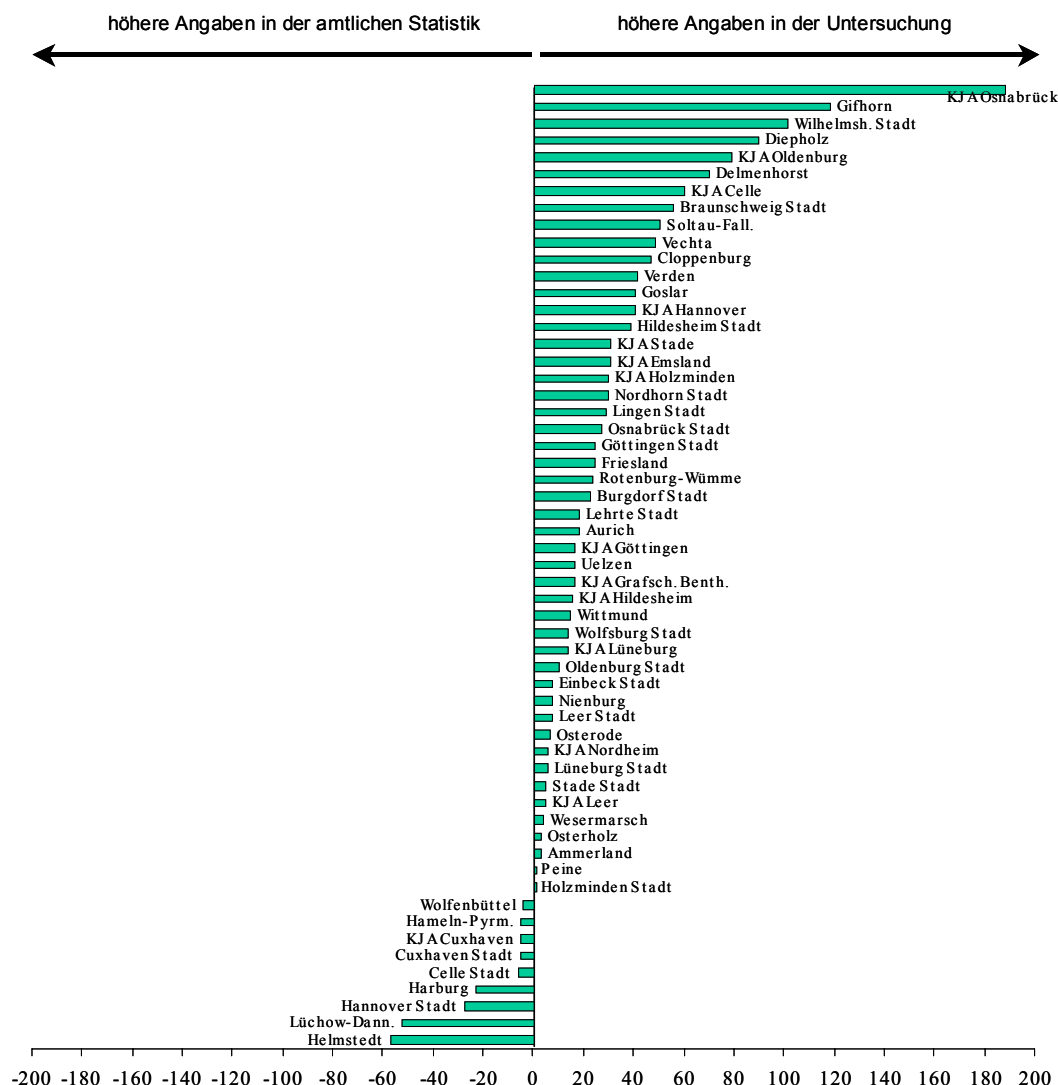
Misslungene und gelungene Inpflegegaben

Positiv kann formuliert werden, dass nach Auffassung der Informanten Inpflegegaben dann gelingen, wenn die Kinder nicht traumatisiert sind, positive Bindungserfahrungen gemacht haben, nicht unter Entwicklungsbeeinträchtigungen leiden, relativ jung sind und darüber hinaus die elterliche Zustimmung zur Inpflegegabe vorliegt, eine klare Perspektive hinsichtlich des Ziels und des Aufenthaltes entwickelt wurde und eine adäquate Pflegefamilie zur Verfügung steht. Dabei muss offen bleiben, welche bzw. wie viele dieser Kriterien erfüllt sein müssen, damit die Inpflegegabe nach den Erfahrungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Jugendamtes mit hoher Wahrscheinlichkeit gelingt.

4.12 Exkurs: Die Daten der Untersuchung zu den Strukturen der Vollzeitpflege im Vergleich zu den Daten des Statistischen Landesamtes

Immer wieder taucht die Frage nach der Verlässlichkeit von erhobenen Daten auf. Sie wird gestellt im Zusammenhang mit den „amtlichen“ Daten des Statistischen Landesamtes – aber sie kann auch formuliert werden mit Blick auf die hier vorgelegte Untersuchung. Von speziellem Interesse sind dabei die Angaben über die Anzahl der Pflegekinder in den einzelnen Jugendamtsbezirken. Auf der Grundlage dieser Daten werden in der Regel weitere Aggregationen, Zusammenstellungen und Auswertungen vorgenommen. Dies gilt für die Daten des Landesamtes ebenso wie für die Daten dieser Untersuchung.

Es sollen im Folgenden die Daten des Landesamtes mit denen der Untersuchung auf der Ebene der Jugendamtsbezirke verglichen werden. Das Statistische Landesamt in Hannover hat dazu die Auswertung dieser Zahlen für das Jahr 2001 vorgezogen und zur Verfügung gestellt. Beide Datenbestände geben die Anzahl der Pflegekinder in Vollzeitpflege in einer anderen Familie (inklusive Verwandtenpflege) am Stichtag 31.12.2001 wieder. Da die Datengrundlage und der Stichtag identisch sind, sollten keine Unterschiede zwischen der amtlichen Statistik und den Daten der Untersuchung bestehen. Der Vergleich der beiden Datenbestände wird durchgeführt, indem von der Anzahl der Pflegekinder, wie sie in der Untersuchung zu den Strukturen der Vollzeitpflege ermittelt wurde, die Anzahl der entsprechenden Kinder in der amtlichen Statistik subtrahiert wurde. Die Grafik 27 zeigt das Ergebnis dieser Subtraktion.

Grafik 27**Unterschiede zwischen den Angaben des Statistischen Landesamtes und der Untersuchung zu den Strukturen der Vollzeitpflege auf Basis der Jugendamtsbezirke**

Wie zu sehen ist, stimmen die Zahlen fast nie miteinander überein. Neben geringen Differenzen von fünf bis zehn Fällen – die aufgrund von Ungenauigkeiten in den Daten der Untersuchung oder bei der Übermittlung an das Statistische Landesamt immer auftreten können, existieren zwei Gruppen, in denen die Unterschiede deutlich höher ausfallen. Diese befinden sich am oberen und unteren Rand der Darstellung.

Insgesamt – und dies macht die Grafik deutlich – werden über die Untersuchung zu den Strukturen der Vollzeitpflege wesentlich mehr Pflegekinder für Niedersachsen ermittelt als in der Auswertung des Statistischen Landesamtes. Wie ist das zu erklären? Zunächst kann nicht ausgeschlossen werden, dass die Zahlen, wie sie in der vorliegenden Untersuchung ermittelt wurden, in dem einen oder anderen Fall unvollständig sind. Allerdings kann dies nur für die Fälle zutreffen, in denen das Statistische Landesamt mehr Pflegekinder ausweist als die Untersuchung (unterer Teil der Grafik).

Es ist aber neben dieser Fehlerquelle eher anzunehmen, dass der Schwachpunkt bei der Ermittlung der Zahlen für die amtliche Statistik liegt. Das Verfahren dazu sieht vor, dass alle fünf Jahre eine Vollerhebung stattfindet, bei der die Jugendämter auf eine vollstän-

dige Erhebung ihrer aktuellen Daten verpflichtet werden. In den Jahren dazwischen werden monatlich über Meldungen (Formblatt) der neu begonnenen und beendeten Fälle die Zahlen für den Stichtag 31.12. des betreffenden Jahres fortgeschrieben. Im Falle des Zuständigkeitswechsels wird das gleiche Verfahren angewandt: das „abgebende“ Jugendamt füllt das Formblatt für eine beendete Hilfe aus und vermerkt dabei, dass das Kind an ein anderes Jugendamt abgegeben wurde. Das „aufnehmende“ Jugendamt füllt seinerseits wieder ein Formblatt über den Beginn einer Hilfe aus. Die Vollerhebung und die gemeldeten Fälle ergeben dann die Anzahl der Pflegekinder zum Stichtag. Da die letzte Vollerhebung im Jahre 2000 stattfand, sind die Zahlen für den 31.12.2001 das Resultat dieser Vollerhebung zuzüglich der begonnenen Fälle und abzüglich der beendeten Fälle in der Zwischenzeit.

Wie sicher dieses Verfahren ist, ist schwer einzuschätzen. Die Validität der Zahlen ist im Endeffekt abhängig von der Sorgfalt der Meldungen hinsichtlich der Richtigkeit der Angaben und der zeitlichen Exaktheit der Übermittlung an das Statistische Landesamt. Skepsis hinsichtlich dieses Übermittlungsprocedures ist durchaus angebracht, wie an dem Beispiel des KJA Osnabrück verdeutlicht werden soll.

In der Untersuchung werden für dieses Jugendamt am 31.12.2001 230 Pflegekinder ermittelt. Das Statistische Landesamt weist für diesen Termin aber nur 42 aus. Die Differenz ist erklärungsbedürftig und provoziert weitere Nachforschungen: In den Statistiken für 1999 werden für das KJA Osnabrück 193 Pflegekinder zum Stichtag vermerkt – eine Zahl, die angesichts der hier vorgelegten Untersuchung realistisch erscheint. Jedoch im Jahr der Vollerhebung wird am 31.12.2000 in der Statistik eine Zahl von 37 Pflegekindern zur Vollzeitpflege in einer anderen Familie ausgewiesen. Entsprechend dieser Grundlage nun fand die Fortschreibung statt, über die dann für den 31.12.2001 die Zahl von 42 Pflegekindern berechnet wurde. Der Fehler muss daher bei der Vollerhebung aufgetreten sein. Möglicherweise gilt dies auch für Gifhorn, die Stadt Wilhelmshaven und das KJA Oldenburg. In diesen Jugendämtern hat die Differenz eine Größe erreicht, die mit reinen Fortschreibungsungenauigkeiten nur schwer zu erklären ist.³⁸

³⁸ Es hat eine Rückmeldung an das Statistische Landesamt stattgefunden. Überlegungen zur grundsätzlichen Änderung des Verfahrens werden dort seit längerer Zeit angestellt (keine Fortschreibungen, stattdessen Bestandserhebungen).

5 Erhebung begonnener und beendeter Hilfen in der Vollzeitpflege in 2001

Dem Fragebogen an die Jugendämter war ein Zusatzbogen angeheftet, in den die letzten fünf begonnen und die letzten fünf beendeten Hilfen in der Vollzeitpflege in 2001 eingetragen werden sollten. Auch wenn nicht in allen Jugendämtern dazu Angaben gemacht wurden, so kann doch davon ausgegangen werden, dass mit dieser Zusatzerhebung ein relativ unverzerrter Blick auf die entsprechenden Hilfen des Jahres 2001 möglich ist.³⁹

5.1 Begonnene Hilfen in der Vollzeitpflege in 2001

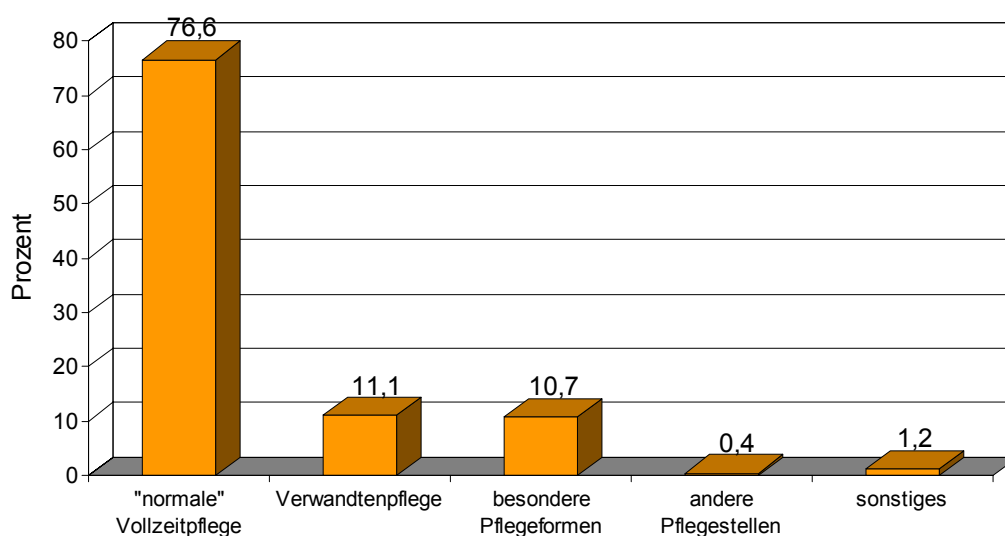
Es stehen Informationen aus 49 Jugendämtern über 244 Fälle zur Verfügung. Es handelt sich bei diesen Fällen um Pflegeverhältnisse, die vom jeweiligen Jugendhilfeträger selbst initiiert worden sind – Übernahmen nach § 86 Abs. 6 KJHG (SGB VIII) sind hier nicht enthalten.

5.1.1 Art des neu begonnenen Pflegeverhältnisses

Es wurde unterschieden zwischen den Pflegeformen nach § 33 KJHG (SGB VIII): „normale“ Vollzeitpflege, Großeltern- und Verwandtenpflege, besonderen Pflegeformen sowie anderen Pflegestellen außerhalb der Hilfen zur Erziehung. Vorgesehen war darüber hinaus eine Restkategorie „sonstiges“. Grafik 28 zeigt die Verteilung der 244 begonnenen Hilfen in der Vollzeitpflege auf die unterschiedlichen Pflegeformen in Prozent.

Grafik 28

Art des neu begonnenen Pflegeverhältnisses (n = 244)



³⁹ Informationen zur Erhebung und zur Verallgemeinerbarkeit der Ergebnisse finden sich in Kapitel 3.2

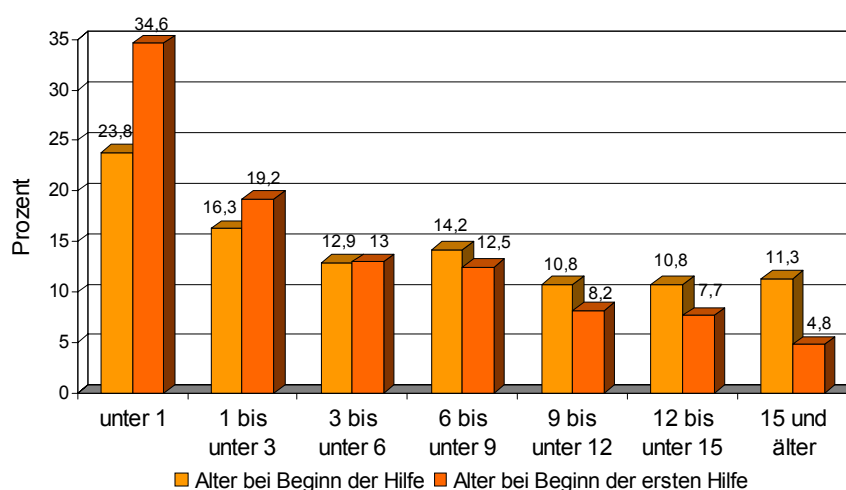
Von allen neu initiierten Pflegeverhältnissen im Jahr 2001 sind 76,6 % der „normalen“ Vollzeitpflege zuzurechnen, 11,1 % der Großeltern- und Verwandtenpflege und bei 10,7 % handelte es sich um besondere Pflegeformen.

5.1.2 Alter der Kinder und Jugendlichen bei Beginn der Maßnahme

Es wurde nach dem Alter der Kinder und Jugendlichen bei Beginn der aktuellen Hilfe und bei Beginn der ersten Hilfe gefragt. Ist die aktuelle Hilfe nicht die erste Hilfe, so ergeben sich Differenzen, über die ermittelt werden kann, wie lange die Kinder und Jugendlichen bereits Kontakt mit dem Jugendamt haben. In Grafik 29 ist zunächst das kategorisierte Alter der Kinder und Jugendlichen bei Beginn beider Hilfen dargestellt.⁴⁰

Grafik 29

Alter der Kinder und Jugendlichen bei Beginn der aktuellen Hilfe in der Vollzeitpflege (n = 240) und bei Beginn der ersten Hilfe im Rahmen der Hilfen zur Erziehung (n = 208)



In insgesamt 40 % der Fälle wurde in 2001 bei Kindern unter drei Jahren eine Hilfe in der Vollzeitpflege begonnen. Ältere Kinder bzw. Jugendliche über zwölf Jahre stellen lediglich 22 %. Letzteres erklärt sich auch dadurch, dass Jugendliche eher in stationäre Unterbringung vermittelt werden und nicht in Pflegefamilien.

Mit Blick auf die erste Maßnahme im Rahmen der Hilfen zur Erziehung ist zu sehen, dass fast 54 % der Kinder unter drei Jahre waren, als die Hilfe einsetzte. Jugendliche über zwölf Jahre machen mit 12,5 % hier einen relativ kleinen Anteil aus.

Die Grafik 29 verdeutlicht bereits, dass die begonnene Hilfe in 2001 in der Regel nicht die erste Hilfe im Leben der Kinder und Jugendlichen gewesen ist. Die Kinder und Jugendlichen haben offensichtlich bereits andere Maßnahmen im Rahmen der Hilfen zur Erziehung erlebt. Bevor auf diese vorangegangenen Hilfen eingegangen wird, soll der Zeitraum zwischen der ersten Maßnahme und der aktuell begonnenen Hilfe näher betrachtet werden. Dieser Zeitraum kann zumindest als ein Indikator für die Erfahrungen der Kinder und Jugendlichen, die sie mit dem Jugendamt vor der aktuellen Hilfe gesammelt haben, angesehen werden. In der Grafik 30 sind die entsprechenden Zahlen zusammengestellt.

⁴⁰ Die Alterskategorisierung wurde in Anlehnung an die Angaben des Statistischen Landesamtes festgelegt.

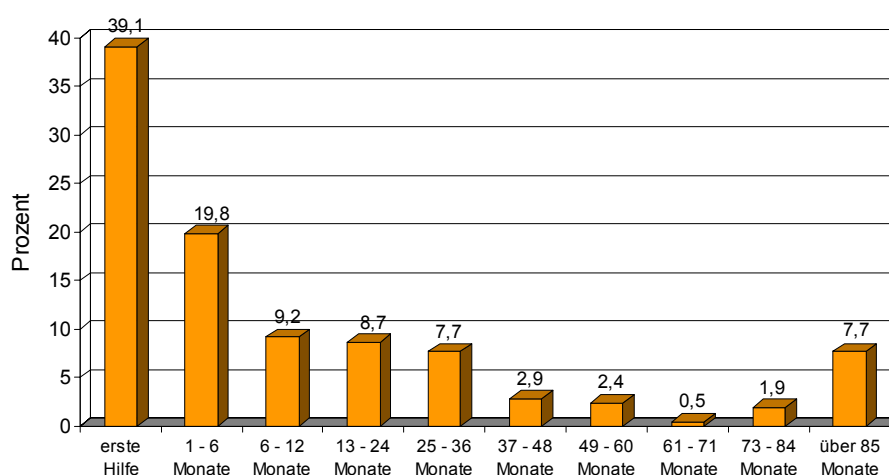


Erläuterung zu Grafik 30

Über die Angaben des Alters zum Beginn der in 2001 begonnenen Maßnahme und dem Alter bei der Initiierung der ersten Maßnahme im Rahmen der Hilfen zur Erziehung wurde die Zeitspanne zwischen diesen beiden Maßnahmen in Monaten berechnet und anschließend kategorisiert. Die Prozentangaben in den einzelnen Kategorien geben den Anteil der Kinder und Jugendlichen wieder, bei denen zwischen der ersten und der aktuellen Hilfe die entsprechenden Monate verstrichen waren. Die Prozentangabe 19,8 in der Kategorie „1 – 6 Monate“, bedeutet, dass von allen 207 Kindern und Jugendlichen bei 19,8 % die Zeitspanne zwischen der ersten und der aktuellen Hilfe ein und sechs Monate betrug.

Grafik 30

Zeitspanne zwischen der ersten Maßnahme und der in 2001 begonnenen Hilfe (n = 207)



In fast 40 % der Fälle ergibt sich eine Differenz von „0“. Es kann hier davon ausgegangen werden, dass die Hilfe in 2001 gleichzeitig auch die erste Hilfe war bzw. wenn andere Hilfen erfolgt waren, diese parallel zur aktuellen Hilfe stattfand. In etwa 20 % der Fälle liegt eine Zeitspanne von maximal sechs Monaten zwischen den Maßnahmen.

Auch wenn die Prozentangaben im rechten Teil der Grafik eher gering ausfallen, so ergibt eine Aufsummierung dennoch einen Anteil von 23,1 % von Kindern und Jugendlichen, bei denen zwischen der ersten Maßnahme und der aktuellen Hilfe mehr als drei Jahre liegen. In einem Fall errechnet sich eine Zeitspanne von 182 Monaten, d.h. zwischen den beiden Hilfen lagen mehr als 15 Jahre. Allerdings kann aus der Grafik nicht ersehen werden, ob die Kinder und Jugendlichen, bei denen viel Zeit zwischen der ersten und der aktuellen Hilfe vergangen ist, in der ganzen Zeit auch durch das Jugendamt betreut wurden oder ob es sich um zwei getrennt voneinander stattgefundenere Ereignisse handelt.

5.1.3 Art der vorangegangenen Hilfen

Nachdem zuvor die Länge der Spanne zwischen der ersten und der aktuellen Hilfe im Mittelpunkt stand, wird jetzt ein inhaltlicher Blick in diesen Zeitraum geworfen. Dabei geht es um die Art der Maßnahmen, die bereits durchgeführt wurden, bevor die Hilfe in 2001 initiiert wurde bzw. parallel dazu erfolgte.



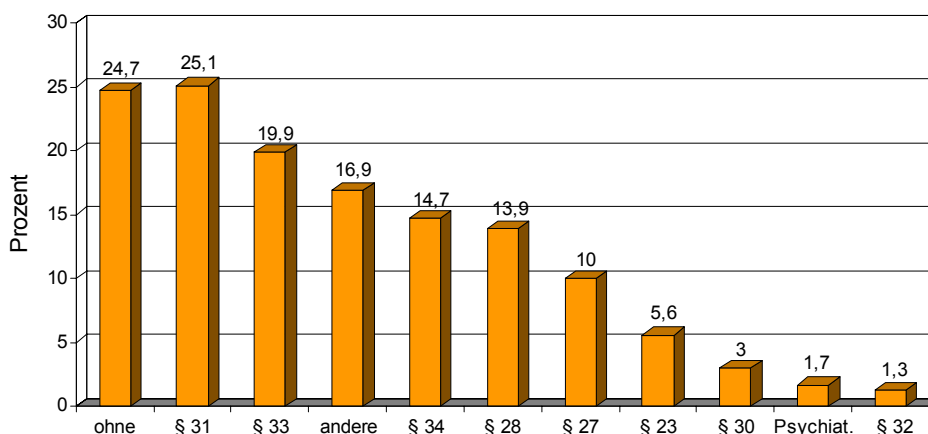
Erläuterung zu Grafik 31

In 231 Fällen wurde die Art der vorangegangenen Hilfe aufgeführt. Da mehrere Antworten möglich waren, sind insgesamt 316 Nennungen getätigt worden. Die Prozentwerte in der Grafik orientieren sich an der Anzahl der Fälle, d.h. die Aufsummierung der Prozentwerte übersteigt 100 %.

Die Kategorien der Hilfearten wurde wie folgt definiert:⁴¹ „ohne vorangegangene Hilfe“, „Tagesbetreuung nach § 23“, „Hilfen zur Erziehung nach § 27“, „Erziehungsberatung nach § 28“, „Erziehungsbeistand nach § 30“, Sozialpädagogische Familienhilfe nach § 31, „Erziehung in einer Tagesgruppe nach § 32“, „Pflege in einer anderen Pflegefamilie nach § 33“, „Heim/betreutes Wohnen“, „Psychiatrie“, „anderes“. Wurden die „Hilfen zur Erziehung“ angegeben, so kann davon ausgegangen werden, dass sich dahinter mehrere Hilfen der §§ 28 bis 35 KJHG (SGB VIII) verbergen.

Grafik 31

Art der vorangegangenen Hilfen (n = 231, mit 316 Nennungen; % nach Fällen)



Bei insgesamt 24,7 % der aktuellen Hilfen hatte es keine vorangegangenen Maßnahmen gegeben. Die Hilfe in der Vollzeitpflege in 2001 war damit die erste Hilfe, die initiiert wurde. In der Regel fallen kleine Kinder unter einem Jahr in diese Gruppe. Sie machen 41,5 % aller Kinder und Jugendlichen ohne vorangegangene Hilfen aus.

Wenn bereits Maßnahmen durchgeführt wurden, so war das in erster Line „Sozialpädagogische Familienhilfe (§ 31)“ (25,1 %), „Pflege in einer anderen Pflegefamilie (§ 33)“ (19,9 %), „Heim / betreutes Wohnen (§ 34)“ (14,7 %) und „Erziehungsberatung (§ 28)“ (13,9 %). Die Kategorie „andere“, die immerhin 16,9 % ausmacht, kann leider nicht näher definiert werden.

Bei 75,3 % aller Kinder und Jugendlichen hatte bereits in der Zeit vor der aktuellen Hilfe-maßnahme mindestens eine weitere Hilfe stattgefunden. Die aktuelle Maßnahme war in diesen Fällen nicht die erste Hilfe. Wie an den Kategorien in Grafik 31 zu sehen, beziehen sich die Hilfen allerdings nicht nur auf die Kinder und Jugendlichen, sondern richten sich auch an deren Eltern. Hier kann es auch zu parallelen Hilfemaßnahmen kommen, indem z.B. die Fremdplatzierung des Kindes mit gleichzeitiger Betreuung der Eltern einhergeht. Die große Anzahl von Unterbringungen als vorangegangene Hilfen könnte zum Teil auf

⁴¹ Die Angaben beziehen sich ausnahmslos auf das KJHG (SGB VIII).

die Inanspruchnahme von Bereitschaftspflegestellen zurückzuführen sein, aber auch auf Abbrüche von Fremdplatzierungen.

Die in Grafik 31 dargestellten Ergebnisse können als Indiz dafür gewertet werden, dass es eine Hierarchisierung der Hilfeangebote gibt, an deren letzter Stelle eine Fremdplatzierung steht – wobei im Zweifel der Vollzeitpflege vor einer stationären Unterbringung (so weit inhaltlich vertretbar) der Vorzug gegeben wird.

5.1.4 Lebensortwechsel

Ähnlich wie die Art der vorangegangenen Hilfe, gibt auch die Anzahl der Lebensortwechsel Auskunft über „Vorerfahrungen“ der Kinder und Jugendlichen. Angegeben werden sollte von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Jugendämter, wie oft das Kind oder der Jugendliche seinen Lebensort bereits gewechselt hatte, bevor die aktuelle Hilfe initiiert wurde.

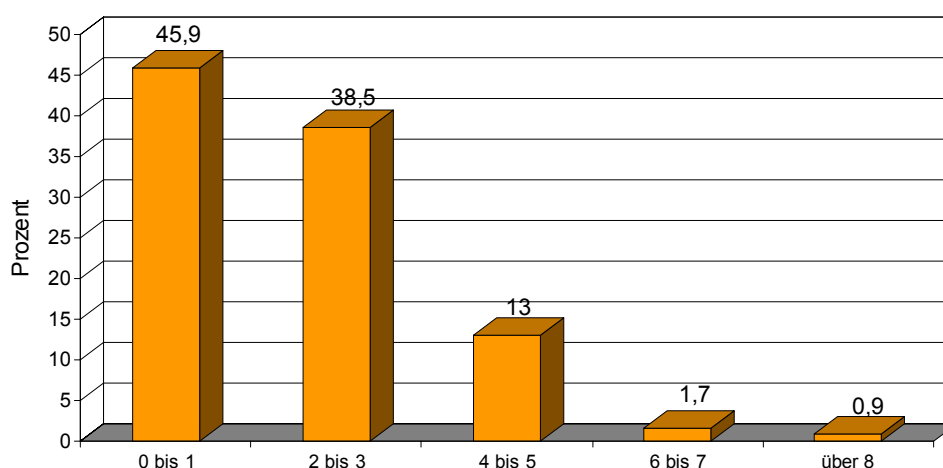


Erläuterung zu Grafik 32

In 231 Fällen wurden Angaben über die Anzahl der Lebensortwechsel gemacht. Bei der Beantwortung der Frage ist nicht immer klar, ob der aktuelle Wechsel mitgezählt wurde oder nicht. Wurde die Anzahl „1“ angegeben, so kann das zwei Bedeutungen haben: a) es hat ein Wechsel vor der aktuellen Hilfe stattgefunden und die aktuelle Hilfe selbst wurde nicht mitgezählt; und b) es hat kein Wechsel vor der aktuellen Hilfe stattgefunden und die aktuelle Hilfe wurde als die Nr. 1 gewertet. Da nicht immer eindeutig zu erkennen war, wie die Wechsel gezählt wurden, sind die Wechsel kategorisiert worden. Die Kategorie „0 bis 1“ bedeutet dann, dass mindestens ein Wechsel stattgefunden hat, es sich dabei aber auch um den Übergang zu der aktuellen Hilfe handeln kann.

Grafik 32

Anzahl der Lebensortwechsel (n = 231)



Lässt man die erste Säule außer Betracht, da nicht klar ist, ob der Übergang zur aktuellen Hilfe in den Zahlen enthalten ist, so haben doch 54,1 % (Aufsummierung der Kategorien „2 bis 3“, „4 bis 5“, „6 bis 7“ und „über 8“) der Kinder und Jugendlichen mindestens einen Lebensortwechsel vor der aktuellen Hilfe erlebt – bei ca. 15 % waren es mindestens drei Wechsel und mehr. Entsprechend zum vorangegangenen Kapitel kann mit Blick auf die

Grafik 32 festgehalten werden, dass die Kinder in der Regel über Erfahrungen hinsichtlich eines Lebensortwechsels verfügen, bevor die aktuelle Hilfe initiiert wurde. Mit eingeschlossen in diese Wechsel sind möglicherweise auch Aufenthalte in Bereitschaftspflegestellen.

Führt man nun als nächsten Schritt das Alter der Kinder und Jugendlichen in diese Betrachtung der Lebensortwechsel mit ein, so kann gezeigt werden, ob auch kleinere Kinder bereits mehrere Ortswechsel vor dem Beginn der aktuellen Hilfe erfahren haben. Grafik 33 gibt die Antworten auf diese Frage wieder.

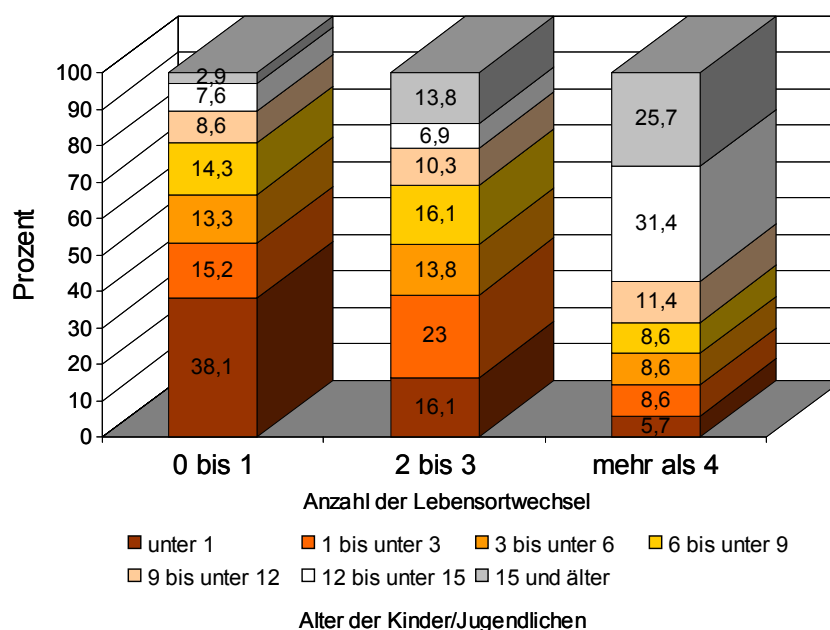


Erläuterung zu Grafik 33

Für jede Kategorie der Lebensortwechsel wurde der Anteil der jeweiligen Altersgruppe der Kinder und Jugendlichen in dieser Gruppe berechnet. Alle Kinder in der jeweiligen Kategorie der Lebensortwechsel summieren sich zu 100 %. Z.B. sind von allen Kindern und Jugendlichen in der Kategorie „mehr als 4 Wechsel“ 5,7 % unter einem Jahr alt.

Grafik 33

Alter und Lebensortwechsel (n = 227)



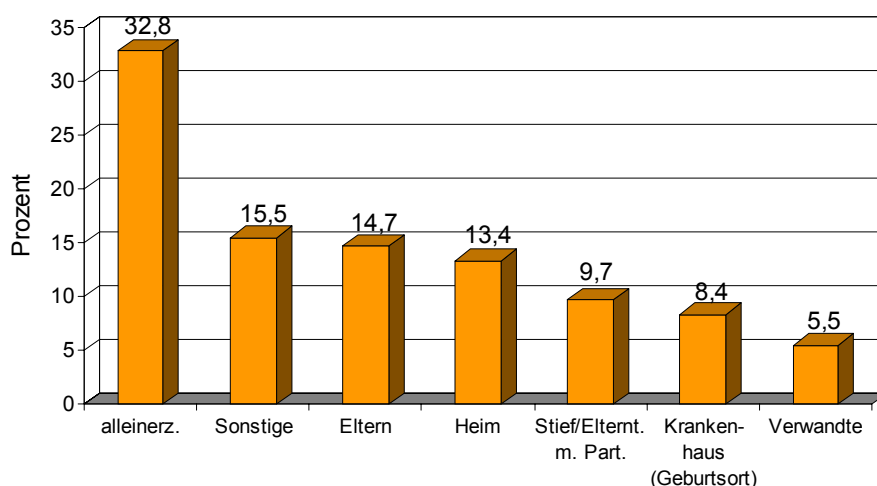
Die Grafik 33 zeigt zunächst das erwartbare Bild, dass häufige Lebensortwechsel eher bei älteren Kindern zu finden sind. Gleichwohl fällt bei der Betrachtung der Säulen auf, dass in der Gruppe, die mindestens einen Wechsel – ohne den aktuellen Übergang – erlebt hat, 16,1 % der Kinder unter eins, 23 % eins bis drei und 13,8 % drei bis unter sechs Jahre alt sind. Selbst bei häufigeren Wechseln finden sich noch sehr junge Kinder. In der Gruppe, in der mindestens drei Wechsel stattgefunden haben (Wechsel: mehr als vier), stellen die Kinder unter sechs Jahren noch 22,9 %.

5.1.5 Aufenthalt des Kindes vor der aktuellen Hilfe

Wo befanden sich die Kinder und Jugendlichen, bevor die aktuelle Hilfe begonnen wurde? Nachfolgend ist in Grafik 34 der letzte Aufenthaltsort dargestellt. Es konnte zwischen den Kategorien „Eltern“, „Stiefeltern / Elternteil mit Partner“, „allein erziehendes Elternteil“, „Verwandte“ und „Krankenhaus“ gewählt werden. Die letzte Kategorie verweist auch auf den Geburtsort, von dem aus das Kind zur Pflegefamilie wechselt.

Grafik 34

Letzter Aufenthaltsort des Kindes bzw. des Jugendlichen (n = 238)



Zum übergroßen Teil wechselten die Kinder und Jugendlichen von allein erziehenden Elternteilen in die Vollzeitpflege. Die Kategorie „sonstige“ bildet die zweitstärkste Gruppe. Zwar ist nicht immer klar, was sich dahinter verbirgt, jedoch zeigt ein Kreuzvergleich mit den vorangegangenen Hilfen, dass hier der Regel andere Pflegestellen zu finden sind. Möglicherweise handelt es sich dabei auch um Bereitschaftspflegen.

Aus Familien, in denen beide Partner zugegen sind, kommen 14,7 % der Kinder. Aus einem Heim werden 13,4 % in eine Vollzeitpflege übernommen. Über 9 % kommen aus einer Stieffamilie oder gleich nach der Geburt aus dem Krankenhaus und 5,5 % lebten vorher bei Verwandten.

5.1.6 Problemlage der Familie, Betreuungsmängel und Auffälligkeiten des Pflegekindes

Die nächste Frage beschäftigte sich mit der Problemlage der Familie. Als Kategorien für Problemlagen in der Familie waren vorgegeben: „Multiproblemfamilie“, „psychische Krankheit“, „konfliktvolle Trennung der Ehepartner“, „Alkohol“, „Drogen“, „Tod der Eltern“, „Inhaftierung“, „organische Behinderung“, sowie die Restkategorie „anderes“. In Grafik 35 ist die Verteilung der Nennungen auf die Kategorien zu sehen.

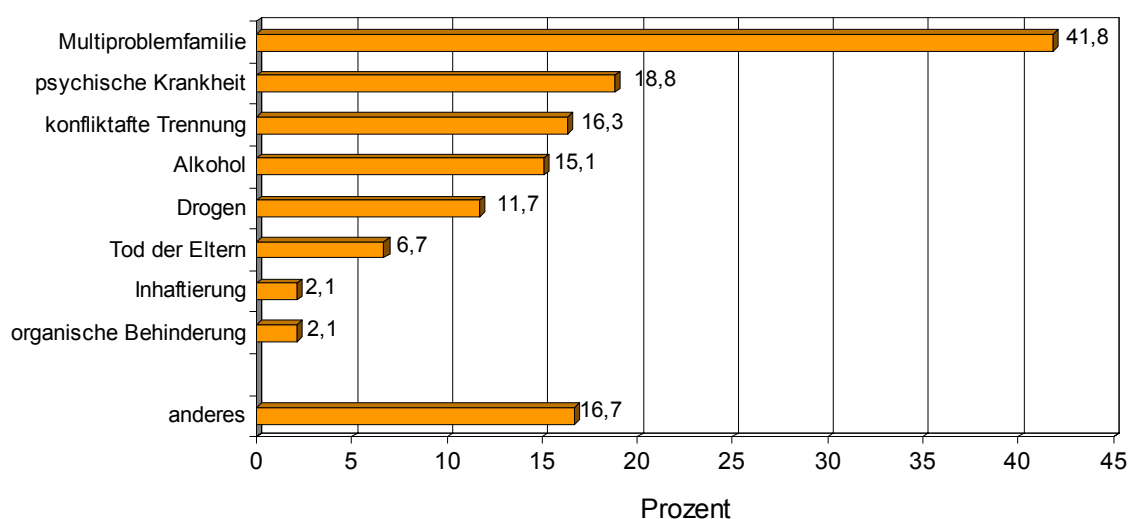


Erläuterung zu Grafik 35

In insgesamt 239 Fällen sind Problemlagen vermerkt worden. Da immer mehr als eine Kategorie benannt werden konnte, existieren für die 239 Fälle 314 Nennungen. Die Prozentuierung erfolgte auf der Grundlage der Fälle, was bei der Aufsummierung der Prozentwerte einen Wert über 100 % ergibt. Die Kategorien sind entsprechend ihrer Besetzung geordnet und als Balkendiagramm wiedergegeben. Die Restkategorie „anderes“ wurde von den inhaltlich definierten Kategorien getrennt.

Grafik 35

Problemlage der Familie (n = 239 mit 314 Nennungen; % nach Fällen)



Wie nicht anders zu erwarten, zeigt die Kategorie „Multiproblemfamilie“ die stärkste Besetzung. Dies ist einerseits verständlich, denn Familien, die vom Allgemeinen Sozialdienst betreut werden, gelangen in das Hilfesystem in der Regel nicht wegen eines klar definierten Problems, sondern aufgrund einer Kombination unterschiedlicher Probleme. Es bedeutet in jedem Fall eine Verkomplizierung sozialarbeiterischer Hilfe, da diese auf unterschiedlichen Ebenen ansetzen muss – und es resultiert daraus die Entscheidung, die in der Familie lebenden Kinder oder Jugendlichen aus diesem Problemkreis herauszunehmen.⁴² Die weiteren Einzelnennungen in Grafik 35 können als Problemkombinationen sich ebenso unter der Kategorie „Multiproblemfamilie“ finden. Weitere Einzelprobleme, die zur Fremdplatzierung als aktuelle Hilfe führten, sind psychische Krankheiten der Eltern bzw. eines Elternteils (18,8 %), eine konfliktvolle Trennung der Eltern, die entweder das Kind schwer beeinträchtigt oder für große Probleme bei dem erziehenden Elternteil sorgt (16,3 %), und der Gebrauch von Drogen (auch Alkohol) (15,1 %).

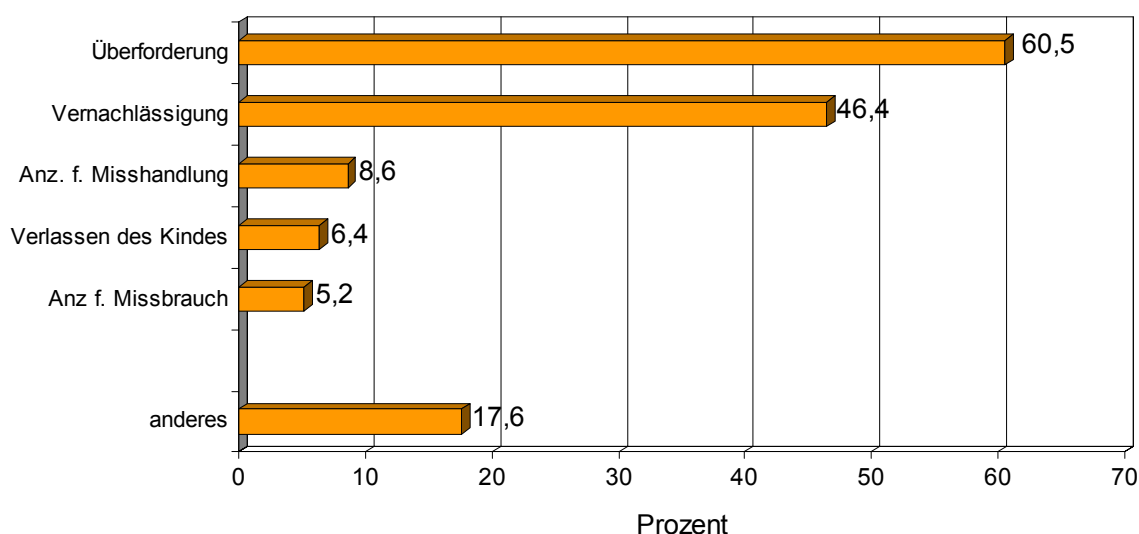
Die Kategorie „anderes“ ist von den anderen Nennungen abgesondert, da deren inhaltliche Bedeutung unklar ist. Als Restkategorie gedacht, nimmt sie allerdings einen relativ großen Raum ein.

⁴² Es darf allerdings auch nicht übersehen werden, dass die Kategorie „Multiproblemfamilie“ durchaus auch zur „Vernebelung“ benutzt wird. Die Kategorie kann auch eine fehlende Diagnostik und Anamnese ersetzen.

Ausgehend von der Problemlage der Familie wurde nach den festgestellten Betreuungsmängeln gefragt. Für 233 Fälle liegen dazu insgesamt 337 Nennungen vor. Damit kommen statistisch auf jeden Fall ca. 1,5 Nennungen. Dieser Wert zeigt, dass nicht ein zentraler Betreuungsmangel existiert, sondern in der Regel mehrere Faktoren zusammenkommen. Die Betreuungsmängel konnten in den Kategorien „Vernachlässigung“, „Anzeichen für Misshandlung“, „Anzeichen für Missbrauch“, „Verlassen des Kindes“ und „Überforderung“ verortet werden. Grafik 36 stellt die Verteilung der Nennungen dar. Die Anteile der Nennungen werden auf der Grundlage der Fallzahlen berechnet.

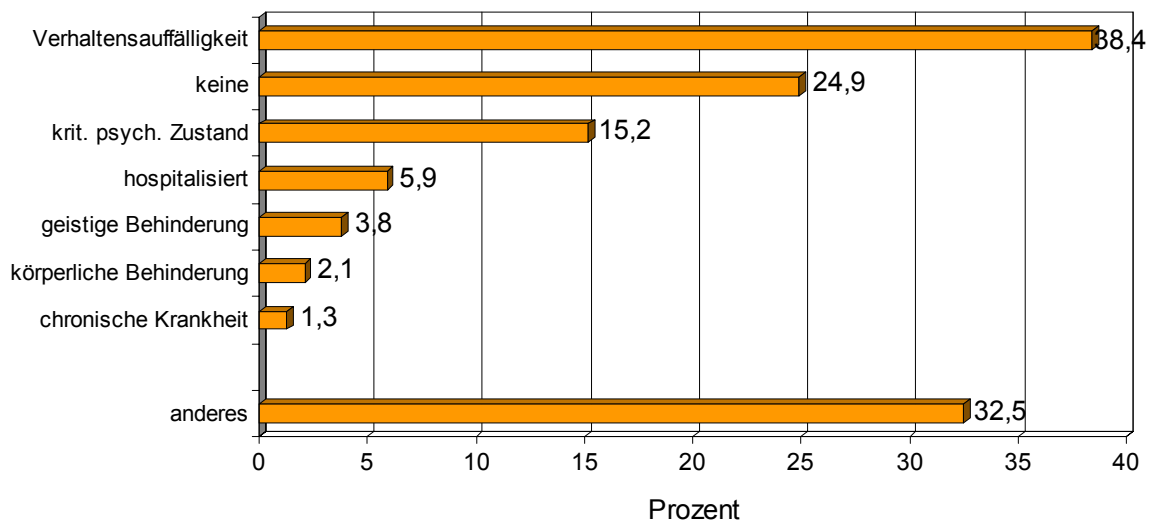
Grafik 36

Betreuungsmängel (n = 233 mit 337 Nennungen; % nach Fällen)



„Überforderung“ und „Vernachlässigung“ sind die am häufigsten genannten Kategorien bei der Angabe der Betreuungsmängel. Da diese Kategorien in der Regel auch als Kombination auftreten, kann im Sinne einer Ursache-Folge-Aussage davon ausgegangen werden, dass die Überforderung der Eltern bzw. des erziehenden Elternteils zu einer Vernachlässigung der Kinder führt, in deren Folge eine Fremdplatzierung notwendig wird. In mehr als 8 % der Fälle wurden Anzeichen für Misshandlung festgestellt. Anzeichen für Missbrauch finden sich in etwa 5 % der begonnenen Hilfen in 2001.

Die Problemlage der Familie und die häufig daraus resultierenden Betreuungsmängel gehen in der Regel nicht spurlos an den Kindern und Jugendlichen vorbei. Als Folge wurde daher nach den Auffälligkeiten der Kinder gefragt. Hier konnte nach „Verhaltensauffälligkeiten“, „Hospitalisierungen“, „kritischen psychischen Zuständen“, „körperlichen Behinderungen“, „geistigen Behinderungen“ und „chronischen Krankheiten“ unterschieden werden – wobei die letzten Kategorien nicht unbedingt das Resultat von Problemlagen und Betreuungsmängeln sein müssen. Grafik 37 gibt eine Übersicht über die 237 Fälle mit 294 Nennungen. Die Prozentwerte beziehen sich auf die Fälle.

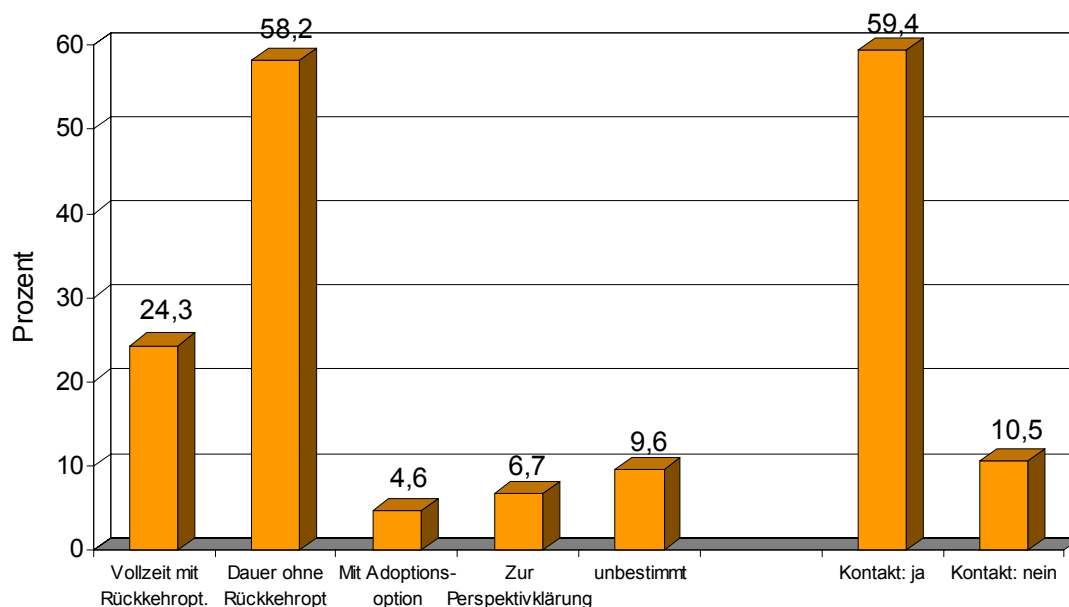
Grafik 37**Auffälligkeiten des Kindes/Jugendlichen (n = 237 mit 294 Nennungen; % nach Fällen)**

Keine Auffälligkeiten zeigen fast ein Viertel aller Kinder und Jugendlichen, die 2001 eine Hilfe in der Vollzeitpflege bekamen. In der Regel handelt es sich dabei um Kinder im Alter von weniger als einem Jahr. Verhaltensauffälligkeiten zeigen fast 40 % aller Kinder. Dabei handelt es sich zumeist um ältere Kinder bzw. um Jugendliche. In einem kritischen psychischen Zustand befinden sich ca. 15 %, wobei hier keine Altershäufung festzustellen ist. Ins Auge fällt der große Prozentsatz der Kinder und Jugendlichen, die nicht näher bezeichnete Auffälligkeiten besitzen. Hierzu können leider keine weiteren Aussagen angeboten werden.

5.1.7 Perspektivplanung

Was für Überlegungen existieren für die Zukunft der Kinder und Jugendlichen, deren Hilfe in der Vollzeitpflege in 2001 begann – was sind deren Perspektiven bzw. welche Perspektiven geben die Jugendämter für diese Gruppe an? Wieder standen dazu mehrere Kategorien zur Auswahl: „Vollzeitpflege mit Rückkehroption zu den Eltern“, „Dauerpflege ohne Rückkehroption zu den Eltern“, „Dauerpflege mit Adoptionsoption“, „Perspektivklärung erfolgt noch“ und „unbestimmte Perspektive“.

Als wichtiger Bestandteil der Perspektivplanung war die Frage nach der Vereinbarung von Besuchskontakten zu den Herkunftseltern eingeschlossen. Die Angaben zu diesem Komplex werden zunächst getrennt von den Kategorien der Planungen dargestellt und später mit ihnen in Zusammenhang gebracht. Die Anteile der Häufigkeiten der 414 Nennungen der 239 Fälle sind in Grafik 38 dargestellt. Die Prozentuierungen erfolgen auf der Basis der Fälle.

Grafik 38**Perspektivplanung und Besuchskontakte (n = 239 mit 414 Nennungen; % nach Fällen)**

Auf der linken Seite der Grafik fällt eine Säule besonders ins Auge. Es dominieren bei den neu begonnenen Hilfen in der Vollzeitpflege in 2001 die Dauerpflegen ohne Rückkehroption. Dies trifft für die Hälfte aller Fälle zu. In noch 4,6 % der begonnenen Hilfen ist eine Adoptionsoption enthalten. Vollzeitpflege mit Rückkehroption wird dagegen in einem Viertel der Fälle angegeben. Hier kann zumindest nicht ausgeschlossen werden, dass es sich dabei auch um Bereitschaftspflegen handelt.

Auf der rechten Seite der Grafik ist zu erkennen, dass für fast 60 % aller neu begonnenen Hilfen für Kinder und Jugendliche in 2002 Kontakte zu den Herkunftseltern vereinbart worden waren. Lediglich für 10,5 % wurden solche Kontakte definitiv ausgeschlossen (in 30,1% der Fälle wurden dazu keine Angaben gemacht).

Wenn beide Seiten der Grafik in Zusammenhang gebracht werden, so ergibt ein Kreuzvergleich zwischen den Kategorien zur Perspektivplanung und zur Frage nach der Vereinbarung von Besuchskontakten, dass in 53,2 % der Fälle, in denen bei einer Dauerpflege die Rückkehr der Kinder und Jugendlichen in die Herkunftsfamilie ausgeschlossen wurde, ein Besuchskontakt gleichwohl Teil der Perspektivplanung ist. Der Kontakt zu den Herkunftseltern wird in der Regel offensichtlich als sehr wichtig erachtet und auch in Fällen ohne Rückkehroption eingerichtet.

Weiterhin wurden Zusammenhänge zwischen der Perspektivplanung und den Betreuungsmängeln untersucht. Im Zentrum standen dabei zunächst die Angaben über Anzeichen des sexuellen Missbrauchs. Wie in Grafik 36 zu sehen, machen diese Angaben 5,2 % (12) der 233 Nennungen aus. Es wurde der Frage nachgegangen, wie sich der festgestellte Betreuungsmangel „sexueller Missbrauch“ in der Perspektivplanung niederschlägt. In Bezug zu der Kontaktvereinbarung zeigt sich, dass für alle Kinder und Jugendlichen, bei denen Anzeichen für sexuellen Missbrauch vorlag, Kontakte zu der Herkunftsfamilie vereinbart worden waren.⁴³ In Bezug zur Rückkehroption muss festgehalten wer-

⁴³ Einbezogen werden konnten die zehn Kinder, zu denen Informationen zur Kontaktvereinbarung vorlagen. Die Fälle verteilen sich auf acht Jugendämter, wobei ein Jugendamt mit drei Fällen vertreten ist.

den, dass in sieben von elf Fällen (63,6 %) auch bei Anzeichen sexuellen Missbrauchs eine Rückkehr zu den Herkunftseltern vorgesehen war.⁴⁴

Eine entsprechende Analyse wurde auch für die Angaben über Anzeichen von Misshandlung durchgeführt. Dies trifft auf 8,6 % (20) der in 2001 begonnenen Fälle zu. In neun von zwölf Fällen (75 %) sollte auch bei Vorliegen eines Anzeichens von Misshandlung der Kontakt zu den Herkunftsfamilien nicht unterbrochen werden, es wurden entsprechende Regelungen vereinbart.⁴⁵ Mit Blick auf die Rückkehroption allerdings zeigt sich eine andere Verteilung. In nur einem Fall sollte das Kind bzw. der Jugendliche zu seinen Herkunftseltern zurückkehren, in allen anderen Fällen war eine Rückkehr nicht vorgesehen (94,4 %).

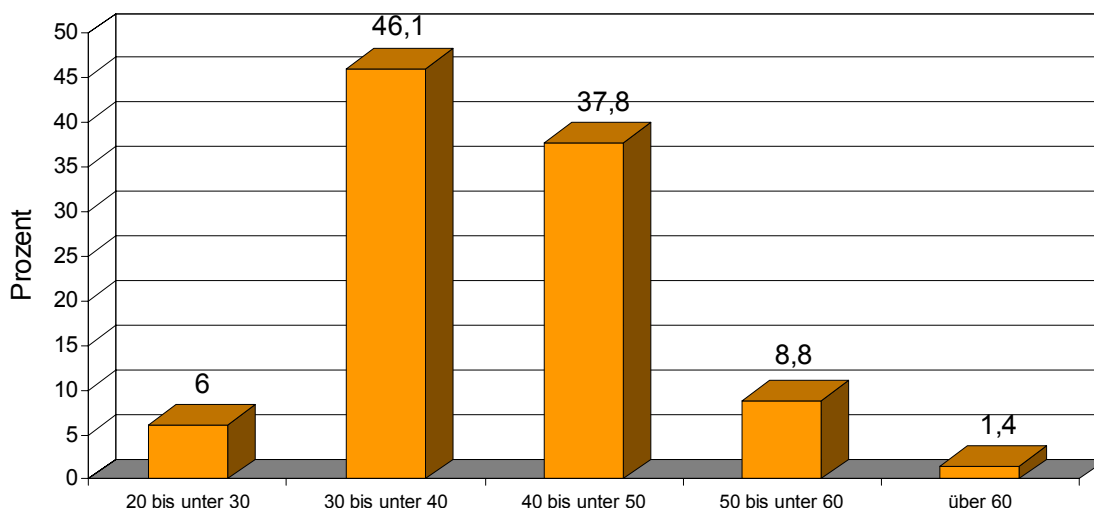
Um nicht aufgrund der Ergebnisse zu vorschnellen Urteilen zu gelangen, soll hier zu bedenken gegeben werden, dass einerseits das Vorliegen eines Anzeichens für sexuellen Missbrauch bzw. eines Anzeichens für Misshandlung noch nicht bedeuten muss, dass eine entsprechende Tat auch stattgefunden hat, und andererseits bei Bestätigung des Verdachts es auch möglich ist, dass die involvierte Person daraufhin aus dem Familienverband ausgeschlossen worden ist. Kontakte und Rückführungen werden daher nicht zwangsläufig mit tatverdächtigten Personen vereinbart.

5.1.8 Pflegeeltern: Alter der Pflegemütter / Alter der Pflegekinder

Die Grafik 39 zeigt eine Übersicht über das Alter der Pflegemütter zum Zeitpunkt des Beginns der Hilfe (da es wenig Unterschiede zu den Pflegevätern gibt, wird auf eine gesonderte Darstellung hier verzichtet). In insgesamt 217 Fällen waren Altersangaben vorhanden.

Grafik 39

Alter der Pflegemütter zum Beginn der Hilfe (n = 217)



⁴⁴ In einem Fall wurden keine Angaben gemacht – in einem Jugendamt finden sich drei dieser Fälle. Die Altersspanne der Pflegekinder mit Anzeichen für sexuellen Missbrauch bewegt sich zwischen drei und 15 Jahren.

⁴⁵ Die Abweichungen von der Gesamtzahl der Kinder mit Anzeichen für Misshandlungen (20) erklären sich durch fehlende Angaben bei der Perspektivplanung. Das Alter der Kinder mit Anzeichen für Misshandlung streut gleichmäßig über alle Altersgruppen.

Junge Pflegeeltern bzw. Pflegepersonen unter 30 Jahren sind in nur geringem Maße vertreten. In der Regel sind die Pflegemütter bzw. die weiblichen Pflegepersonen zwischen 30 und 40 Jahren bzw. zwischen 40 und 50 Jahren alt. Nur 8,8 % sind über 50 und lediglich 1,4 % über 60 Jahre. Da die Großeltern- und Verwandtenpflegen hier enthalten sind, kann es sich bei den älteren Pflegepersonen auch um Großmütter der Pflegekinder handeln.

Im Kapitel 4.5.2 wurden Ausschlusskriterien für Bewerber der „normalen“ Vollzeitpflege benannt. Unter anderem wurde als ein solches Kriterium ein extremer Altersunterschied zwischen Pflegeeltern und Pflegekind angeführt. Danach kommen ältere Bewerberinnen und Bewerber für sehr kleine Kinder nicht in Frage und sehr junge Bewerberinnen und Bewerber werden aus der Vermittlung von älteren Kindern ausgeschlossen. Um der Umsetzung dieser Vorgaben in der Praxis nachzugehen, wurden die Daten in Form eines Streudiagramms zusammengestellt.⁴⁶

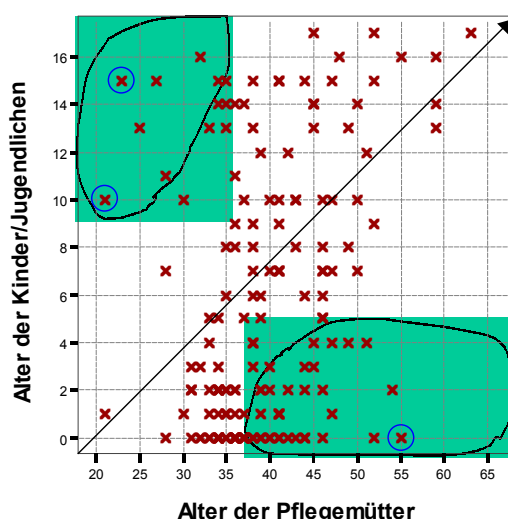


Erläuterung zu Grafik 40

Auf der x-Achse ist das Alter der Pflegemütter in Jahren angegeben, auf der y-Achse wurde das Alter der Pflegekinder abgetragen. Beide Altersangaben beziehen sich auf den Zeitpunkt der Vermittlung – also den Beginn der Hilfe. Die Kreuze markieren die Kombinationen der Altersangaben von Pflegekind und Pflegemutter. Es ist möglich, dass Kreuze direkt übereinander liegen, wenn die jeweiligen Altersangaben für die beteiligten Kinder/Jugendlichen und Pflegemütter identisch sind. Der Pfeil markiert die Diagonale, um die herum (mehr oder weniger) wolkenartig die Markierungen liegen sollten, wenn die Ausschlusskriterien eingehalten würden. Die grünen Flächen markieren Bereiche, in denen eigentlich keine Fälle liegen sollten, da hier die Kriterien extrem verletzt wurden.

Grafik 40

„Normale“ Vollzeitpflege: Alter der Pflegemütter und Pflegekinder zum Zeitpunkt der Vermittlung (ohne Großeltern- und Verwandtenpflegen)



⁴⁶ Die Großeltern- und Verwandtenpflegen wurden nicht in die Berechnung einbezogen, da in diesen Fällen in der Regel die Auswahl durch das Jugendamt unterbleibt und damit die Ausschlusskriterien nicht zur Anwendung kommen.

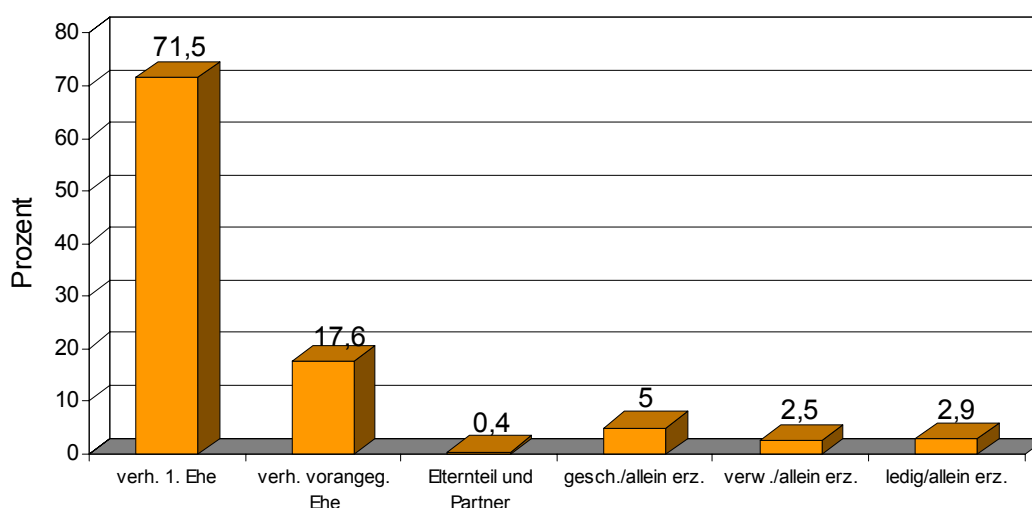
Ganz offensichtlich wird das Ausschlusskriterium nicht immer eingehalten. Zwar ist in der Grafik zu erkennen, dass grundsätzlich ältere Kinder bzw. Jugendliche eher in Familien mit älteren Pflegemüttern vermittelt werden, ebenso wie jungen Pflegemüttern in der Regel keine älteren Kinder zur Pflege überlassen werden. Gleichwohl zeigt die Grafik auch, dass es Fälle gibt, für die dieses nicht gilt (grün gefärbte Bereiche). Hier wird z.B. einer 55-jährigen Pflegemutter ein nur wenige Monate altes Kind vermittelt bzw. einer 23-jährigen Pflegemutter ein 15-jähriges Pflegekind. Im ersten Fall beträgt der Altersunterschied fast 55, im zweiten Fall nur acht Jahre. Diese hier blau markierten Fälle stellen allerdings keine Einzelfälle dar. Wie in der Grafik zu sehen, gibt es eine nicht unerhebliche Anzahl von Pflegeverhältnissen, die entsprechend ungünstige Altersunterschiede zwischen Pflegemüttern und Pflegekindern aufweisen. Gerade bei älteren Pflegemüttern ist zu beobachten, dass diesen relativ häufig kleine Kinder vermittelt werden. Möglicherweise sind an dieser Stelle auch Auswirkungen der Unterversorgung mit Pflegestellen zu beobachten: da nicht genügend jüngere Paare zur Verfügung stehen, werden ältere „erfahrene“ und schon länger im Dienst des jeweiligen Jugendamtes stehende Pflegeeltern auch mit sehr jungen Kindern belegt. Damit kann für die Ausschlusskriterien gefolgert werden, dass deren Aufstellung nicht unbedingt immer gleichbedeutend mit deren Einhaltung ist.

5.1.9 Pflegeeltern: Familienstand und Kinder

Die nächste Betrachtung beschäftigt sich mit dem Familienstand. Dieser war in die Kategorien „verheiratet in 1. Ehe“, „verheiratet nach vorangegangener Ehe eines oder beider Partner“, „ein Elternteil und Partner“, „geschieden/allein erziehend“, „verwitwet/allein erziehend“ und „ledig/allein erziehend“ unterteilt. Grafik 41 zeigt die Verteilung der 239 Angaben.

Grafik 41

Familienstand (n = 239)

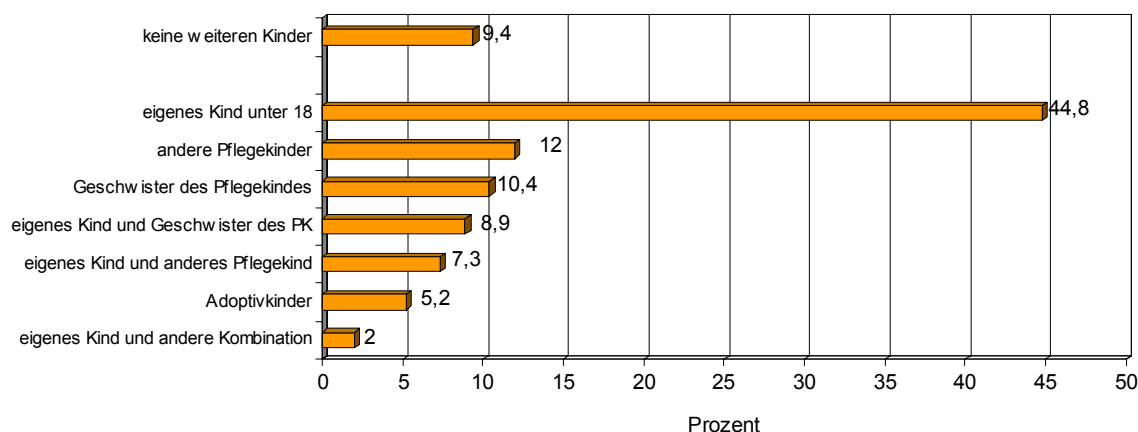


Die Pflegefamilien, in die in 2001 Kinder und Jugendliche vermittelt wurden, sind hinsichtlich des Familienstandes „konservativ“: 90 % von ihnen sind verheiratet. Dieses Ergebnis ist in seiner Richtung so eindeutig, dass man annehmen kann, dass diese Verteilung die Familienverhältnisse in der Gesamtgruppe aller Pflegeeltern in Niedersachsen widerspiegelt.

In den Pflegefamilien sind die in 2001 aufgenommenen Pflegekinder häufig nicht die einzigen Kinder. Es ist vielmehr zu erwarten, dass sich weitere Kinder in der Familie befinden. Dieses können eigene Kinder ebenso sein wie andere Pflegekinder, Adoptivkinder, Geschwister der Pflegekinder und alle erdenklichen Kombinationen dieser Möglichkeiten. Die Grafik 42 gibt darüber Auskunft.

Grafik 42

Weitere Kinder in der Familie (n = 192)



In nur 9,4 % der Familien lebten zum Zeitpunkt der Aufnahme des „neuen“ Pflegekindes keine weiteren Kinder im Haushalt, was aber nicht ausschließt, dass andere Kinder die Familie bereits wieder verlassen haben können. Am häufigsten ist zu beobachten, dass im Haushalt neben dem Pflegekind noch ein eigenes Kind unter 18 Jahren lebt (45 %). Andere Pflegekinder finden sich bei 12 % der Familien, wobei diese mit dem in 2001 aufgenommenen Pflegekind nicht verwandt sind. Geschwister der Pflegekinder leben in 10,4 % der Fälle in der Pflegefamilie.⁴⁷ Diese Zahl erhöht sich noch, denn neben den Geschwisterkindern können zusätzlich noch eigene Kinder der Pflegeeltern in der Familie leben. Bei 8,9 % ist dies der Fall (vgl. auch Kap. 4.1.1).

Insgesamt macht die Grafik 42 klar, dass die Pflegefamilien in der Regel Mehrkindfamilien sind, bei denen zwar die eigenen Kinder die Mehrzahl stellen, aber immerhin jedes fünfte Pflegekind mit seinen Geschwistern aufwächst.

5.1.10 Pflegeeltern: Wohnort

Der Wohnort der Pflegeeltern wurde nur sehr grob in vier Kategorien erfasst, gleichwohl lassen sich einige Rückschlüsse daraus ziehen. Die Tabelle 40 zeigt die Verteilung der Pflegeeltern auf die kategorisierten Wohnorte.

Da Niedersachsen ein Flächenstaat ist und mehr Kreisjugendämter als städtische Jugendämter besitzt, ist die Verteilung in der Tabelle nicht überraschend. Der Großteil der Pflegefamilien, die in 2001 ein Pflegekind aufgenommen haben, wohnen in einem kleinstädtischen oder in einem stadtnahen Lebensraum. Gleichzeitig – und hier sei an das Kapitel 4.2.2.2 zu den Übernahmen nach § 86 Abs. 6 KJHG/SGB VIII erinnert – drängt sich die Frage nach der Vermittlungspraxis der Jugendämter auf: welches Jugendamt vermittelt wohin? Um dem nachgehen zu können, wurde die Betrachtung des Wohnortes der

⁴⁷ Die Daten einiger Fälle zeigen, dass Geschwisterkinder zusammen vermittelt wurden.

Pflegeeltern differenziert nach Kreisjugendämtern und städtischen Jugendämtern aufgeschlüsselt.

Tabelle 40

Wohnort der Pflegefamilien

Wohnort	n	%
großstädtischer Lebensraum	29	12,1
kleinstädtischer Lebensraum	73	30,5
stadtnaher Lebensraum	89	37,2
abgelegen ländlicher Lebensraum	48	20,1
Σ	239	100,0

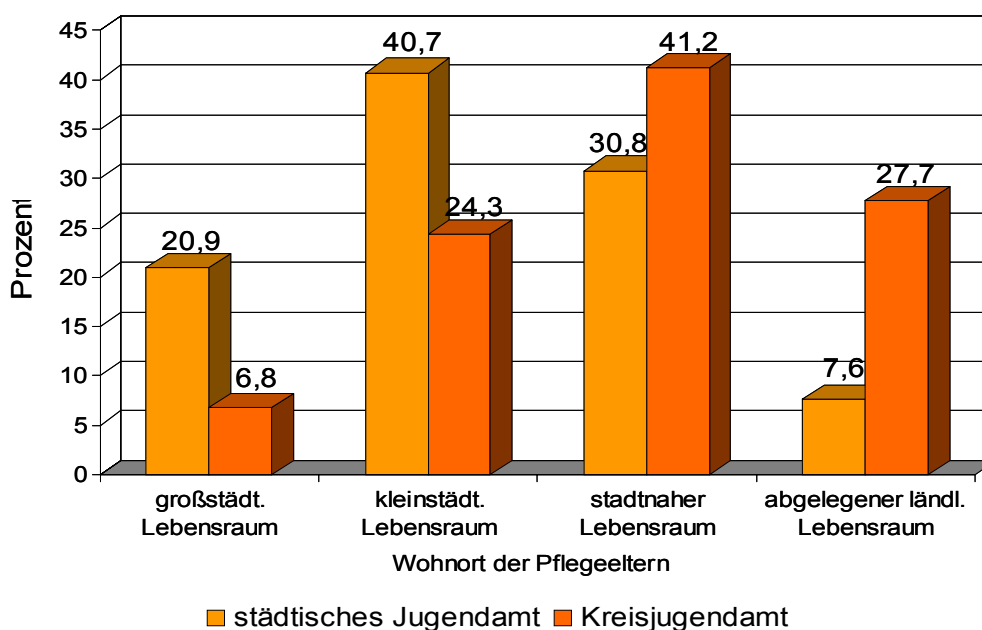


Erläuterung zu Grafik 43

Die Grafik zeigt die Wohnorte der Pflegeeltern/-personen, die entweder von einem Kreisjugendamt oder einem städtischen Jugendamt in 2001 mit einer Hilfe nach § 33 KJHG (SGB VIII) belegt wurden. Die Angaben für die Jugendämter ergeben jeweils 100 %. So zeigt die Grafik für die städtischen Jugendämter, dass 20,9 % der von ihnen in 2001 belegten Pflegeeltern/-personen in einem großstädtischen Raum lebten.

Grafik 43

Wohnort der Pflegeeltern differenziert nach Kreisjugendämtern und städtischen Jugendämtern (n = 239)



Der erste Eindruck entspricht dem, was zu erwarten ist: in den Kreisjugendämtern wurden Pflegeeltern aus dem ländlichen Raum für die Hilfen in der Vollzeitpflege in 2001 angeworben, in den städtischen Jugendämtern finden sich mehr Familien aus großstädtischer

bzw. kleinstädtischer Umgebung. Da viele städtische Jugendämter ihren Sitz in Städten unter 100.000 Einwohner haben, kann es sich bei einer Vermittlung eines städtischen Jugendamtes in einen kleinstädtischen Lebensraum auch um Vermittlung innerhalb der eigenen Bezirksgrenzen handeln. Auffällig ist aber, dass Pflegefamilien, die ihr Pflegekind 2001 aus einem städtischen Jugendamt bekommen hatten, zu fast 40 % auf dem Lande – entweder in stadtnaher oder abgelegener ländlicher Umgebung – lebten. Offensichtlich wurden hier Kinder in Pflegefamilien vermittelt, die nicht im eigenen, städtischen Bezirk wohnen. Es dürfte sich bei diesen 40 % um „klassische“ Fälle nach § 86 abs. 6 KJHG (SGB VIII) handeln.

Die Vermittlung von Kindern aus einem Kreisjugendamt in einen großstädtischen Lebensraum fällt mit 6,8 % nicht sonderlich ins Gewicht.

5.1.11 Pflegeeltern: Beruf

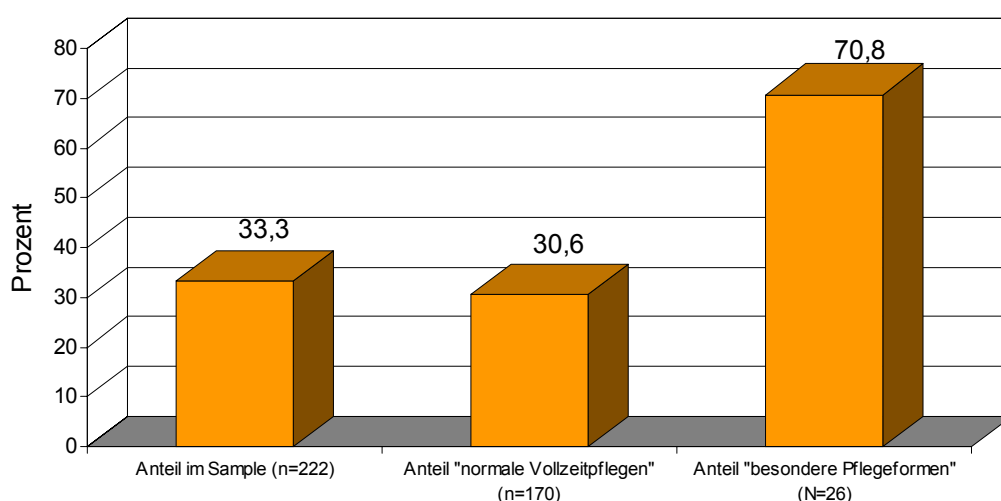
Die Varianz der Berufsausbildungen der Pflegeeltern ist groß. Sie reicht von Juristinnen/Juristen bis zu Ungelernten. Es soll hier aber nicht versucht werden, den Beruf als Indikator für den sozioökonomischen Status der Familien heranzuziehen. Im Zusammenhang der Untersuchung soll, mit Blick auf dieses Merkmal, lediglich der Frage einer fachspezifischen pflegerisch-pädagogischen Ausbildung nachgegangen werden.

Zur Charakterisierung der pflegerisch-pädagogischen Ausbildung wird hier auf die im Anhang II gegebenen Definitionen zurückgegriffen. Danach fallen in diese Kategorie (aufgeführt in weiblicher Form): Erzieherinnen, Sozialpädagoginnen, Kinderpflegerinnen, Altenpflegerinnen, Krankenschwestern, Logopädinnen, Ergotherapeutinnen, Lehrerinnen, Ärztinnen, Psychologinnen, Sprachtherapeutinnen und Diplompädagoginnen.

Ein Fall wird dieser Gruppe zugeordnet, wenn mindestens ein Partner eine dieser Ausbildungen abgeschlossen hat. Grafik 44 zeigt den Anteil dieser Berufsgruppen am Sample der begonnenen Hilfen in 2002.

Grafik 44

Anteil der pflegerisch-/pädagogischen Berufe an den Berufsausbildungen insgesamt



Der Anteil dieser pflegerisch-pädagogischen Berufsgruppen im Sample beträgt 33,3 %. Damit besitzt etwa ein Drittel aller Pflegeeltern, bei denen in 2001 eine Pflege neu begonnen hatte, eine pflegerisch-pädagogische Ausbildung. Wird eine Differenzierung nach unterschiedlichen Pflegeformen eingeführt, zeigt sich ein deutlich anderes Bild. Während im

Bereich der „normalen“ Vollzeitpflege weiterhin etwa ein Drittel eine entsprechende Berufsausbildung aufweist, steigt dieser Anteil bei besonderen Pflegeformen auf 70,8 %. In Kapitel 4.5 wurden von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Jugendämter Eignungs- und Ausschlusskriterien für Bewerber unterschiedlicher Pflegeformen formuliert. Für die besondere Pflege wurde unter anderem eine Ausbildung im pädagogischen Bereich als Eignungskriterium und das Fehlen einer solchen Ausbildung als Ausschlusskriterium angegeben. Damit wird ersichtlich, dass es sich bei der Formulierung der Kriterien zwar um subjektive Sichtweisen handelt, diese aber gleichwohl für die tägliche Arbeit praktische Relevanz besitzen: Kinder und Jugendliche in besonderen Pflegeformen werden in der Regel an Personen vermittelt, die eine pflegerisch-pädagogische Ausbildung besitzen.



Begonnene Hilfen in 2001

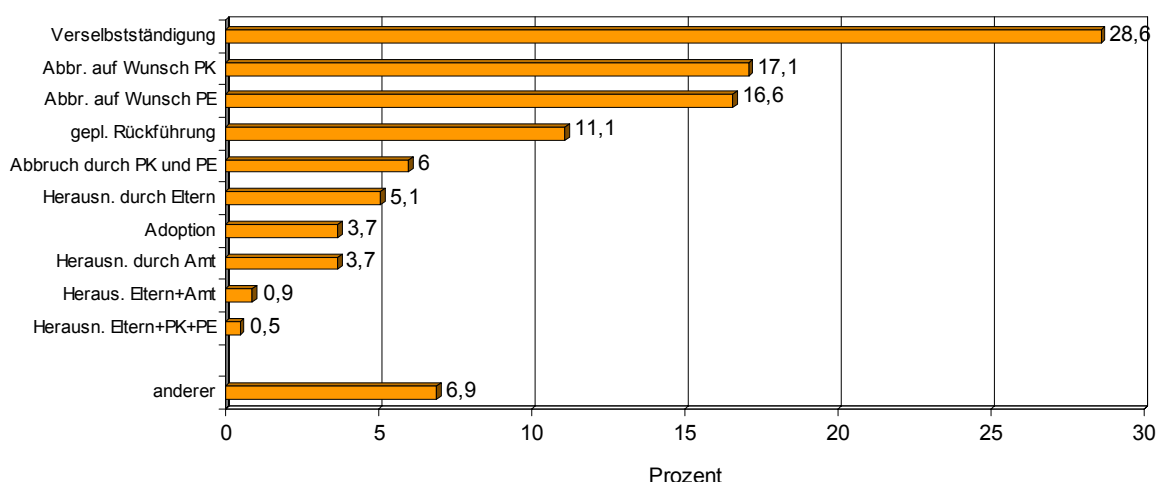
- Kinder unter drei Jahren stellen 40 % der begonnenen Hilfen in 2001.
- Bei 23,1 % der Kinder und Jugendlichen vergehen zwischen der ersten HzE-Maßnahme und der Fremdplatzierung in 2001 mehr als drei Jahre.
- 75,3 % aller Kinder und Jugendlichen hatten bereits vor der aktuellen Fremdplatzierung Erfahrungen mit anderen Hilfen gesammelt.
- 36,3 % der Kinder und Jugendlichen lebten vor der Hilfe nicht mehr bei ihren Eltern (andere Pflegefamilie, Heim oder Psychiatrie).
- 54,1 % der Kinder und Jugendlichen haben vor der aktuellen Fremdplatzierung mindestens einen weiteren Wechsel des Lebensortes erlebt.
15 % hatten mindestens drei Wechsel.
- In der Perspektivplanung herrscht die Dauerpflege ohne Rückkehroption vor, wobei in der Regel in diesen Fällen häufig dennoch Kontakte zur Herkunftsfamilie vereinbart werden.
- Das Ausschlusskriterium eines zu großen Altersunterschiedes zwischen dem Pflegekind und den Pflegeeltern/der Pflegeperson wird nicht immer eingehalten.
- 90 % der Pflegeeltern sind verheiratet
- Die Pflegefamilien, in denen in 2001 Hilfen begonnen wurden, sind in der Regel Mehrkindfamilien. In ihnen leben vorwiegend noch eigene Kinder der Pflegeeltern oder andere Pflegekinder.

5.2 Beendete Hilfen in der Vollzeitpflege in 2001

In 47 Jugendämtern wurde der Zusatzbogen der beendeten Hilfen in 2001 für insgesamt 217 Fälle ausgefüllt – darin sind Beendigungen aufgrund des Zuständigkeitswechsels nach § 86 Abs. 6 nicht enthalten.

5.2.1 Grund der Beendigung

Die Vollzeitpflege kann aus unterschiedlichen Gründen beendet werden. Es kann positive Ausgänge geben wie „Verselbstständigung“ und „Adoption“, es kann aber auch zu Abbrüchen oder Herausnahmen kommen. Die Verteilung der Beendigungsarten ist in Grafik 45 dargestellt.

Grafik 45**Grund der Beendigung der Hilfen in der Vollzeitpflege in 2001 (n = 217)**

Die positiven Beendigungen „Verselbstständigung“ und „Adoption“ machen zusammen 32,3 % aller ausgewerteten Beendigungen aus. Dazu kommen noch 11,1 % der Hilfen, in denen die Kinder geplant zurückgeführt wurden. Die Herausnahmen durch Interventionen von unterschiedlicher Seite machen zusammen 10,2 % aus und in insgesamt 39,7 % der Fälle handelte es sich bei den Beendigungsfällen des Jahres 2001 um einen Abbruch.⁴⁸ Über die Abbruchgründe ist weiter nichts bekannt, es kann lediglich festgestellt werden, dass bei 8,7 % dieser Fälle die Beendigung aufgrund konflikthafter Besuchskontakte zustande gekommen war.

Wie schon bei den begonnenen Hilfen in 2001 wurde auch für die beendeten Hilfen nach der Anzahl der Lebensortwechsel vor der Hilfe gefragt. Grundsätzlich zeigen sich keine Unterschiede zu der zuvor dargestellten Anzahl der Wechsel in den begonnenen Hilfen. Von Interesse ist aber die Frage, ob die Anzahl der Wechsel – also der Vorerfahrungen der Kinder und Jugendlichen – einen Einfluss auf die Gründe der Beendigung der Hilfen haben könnte. Mit anderen Worten: erschweren viele Wechsel das Gelingen des Pflegeverhältnisses? Alle dazu vorgenommenen Berechnungen zeigen signifikante Zusammenhänge.⁴⁹ Das bedeutet, dass in den Fällen, in denen viele Lebensortwechsel vor der aktuellen Hilfe stattgefunden haben, die Hilfe signifikant eher durch Abbruch oder Herausnahme beendet wird als in den Fällen, in denen dies nicht der Fall war. Das Gelingen des Pflegeverhältnisses – z.B. Verselbstständigung, Rückführung – ist eher wahrscheinlich, wenn die Anzahl der Lebensortwechsel niedrig ist.

⁴⁸ Die Abbruchzahl darf nicht mit der Abbruchquote verwechselt werden. Dieses bezieht die laufenden Fälle mit ein und wird für einen Zeitraum von fünf Jahren berechnet. Sie liegt in der Regel bei weit unter 10 %.

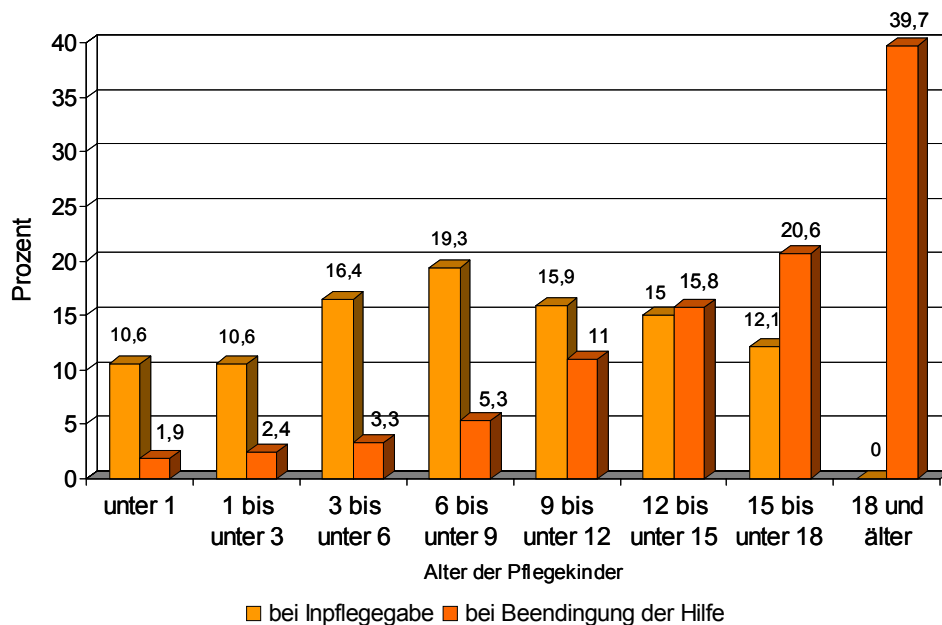
⁴⁹ In allen Berechnungen wird mit dem Mittelwert der Anzahl der Wechsel operiert. Um einen solchen Vergleich durchführen zu können, benötigt man zwei Gruppen, für die jeweils der Mittelwert der Wechsel berechnet wird. Die Gruppen setzen sich zum einen zusammen aus den gelungenen Pflegeverhältnissen, definiert über das Kriterium „Verselbstständigung“, und zum anderen aus den nicht gelungenen Pflegeverhältnissen, definiert über „Abbrüche“ und „Herausnahmen“. Aus der zweiten Gruppe wurden die Herausnahmen und Abbrüche durch Eltern ausgeschlossen, da die Gründe der Herausnahmen in der – auch rechtlichen – Intervention der Eltern zu suchen sind und weniger in dem Nichtgelingen des Pflegeverhältnisses. Wie auch immer man die Gruppen wählt, das Ergebnis ändert sich nicht: Die Mittelwerte der Gruppen unterscheiden sich signifikant voneinander. Das Signifikanzniveau ist in allen Fällen $p < 0,05$.

5.2.2 Alter der Pflegekinder

Das Alter der Pflegekinder wurde für die zwei Zeitpunkte „Beginn der Hilfe“ und „Ende der Hilfe“ angegeben. Die Kategorien entsprechen den Einteilungen des Alters bei den begonnenen Hilfen in 2001.

Grafik 46

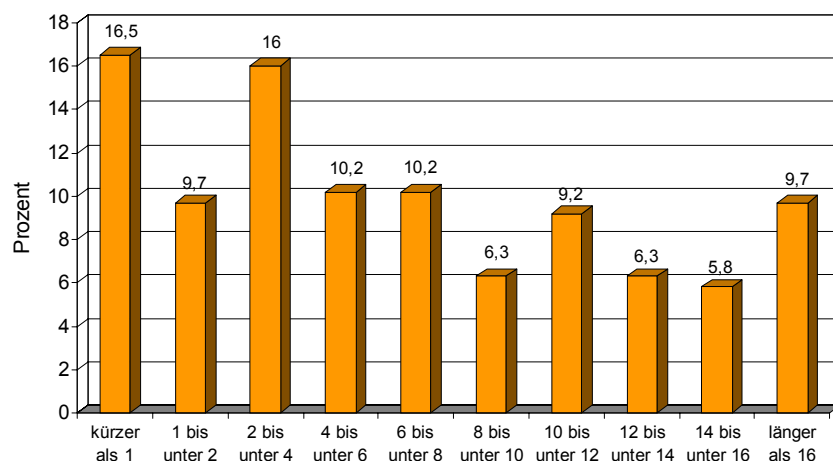
Alter der Pflegekinder bei Inpflegegabe und bei Beendigung der Hilfe (n = 207)



Fasst man Kategorien zusammen, so zeigt sich, dass über ein Drittel der Kinder bei Beginn der Hilfe unter sechs, ein weiteres Drittel im Alter zwischen sechs und zwölf und das letzte Drittel zwischen zwölf und 18 Jahre alt ist. Als die Hilfe in 2001 beendet wurde, waren aus den Kindern Jugendliche geworden. Über 60 % hatten zu diesem Zeitpunkt das 15. Lebensjahr überschritten. Ausgehend von diesen Altersverteilungen wurde die Dauer der Fremdplatzierung für die einzelnen Fälle berechnet. Dies ist in Grafik 47 zu sehen.

Grafik 47

Dauer der Fremdplatzierung bei den beendeten Fällen in 2001 (n = 206)



16,5 % der Fälle wurden bereits nach weniger als einem Jahr beendet. Bei diesen Fällen handelt es sich in erster Linie um geplante Rückführungen und Adoptionen – und in einigen wenigen Fällen um Abbrüche und Herausnahmen. Über 30 % dagegen haben mehr als zehn Jahre in der Pflegefamilie verbracht. Bei einer ganzen Reihe handelt es sich um Personen, die 2001 die Volljährigkeitsgrenze überschritten hatten (vgl. Grafik 46) und nun als junge Erwachsene im Zuge der Verselbstständigung aus der Hilfe ausscheiden. In der Tabelle 41 sind die durchschnittlichen Verweildauern in der Pflegefamilie dargestellt.

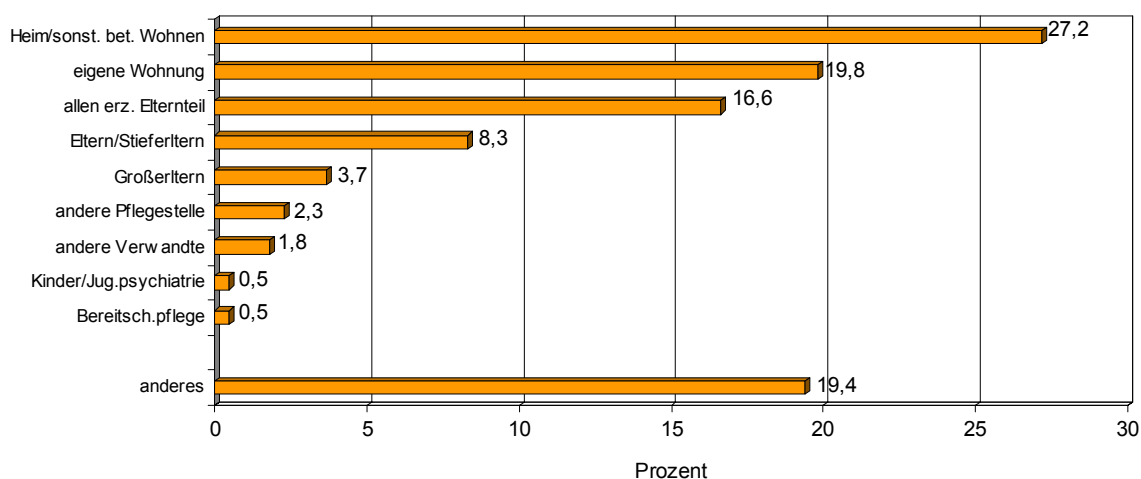
Tabelle 41**Beendete Hilfen in 2001: Verweildauer in der Pflegefamilie**

Art der Beendigung	Dauer (Ø)		Minimum		Maximum	
	Jahre	Monate	Jahre	Monate	Jahre	Monate
alle	6	8		unter 1	19	10
geplante Rückführung	2	5		2	13	10
Verselbstständigung	10	1		10	19	10
Abbruch/Herausnahme	5	6		1	17	6

Die Hilfen, die in 2001 beendet wurden, hatten eine durchschnittliche Dauer von sechs Jahren und acht Monaten, wobei einige Hilfen bereits nach weniger als einem Monat beendet wurden – die längste Hilfe endete nach 19 Jahren und zehn Monaten. Wurde als Grund der Beendigung eine geplante Rückführung angegeben, so dauerte die Hilfe durchschnittlich zwei Jahre und fünf Monate. In einem Fall fand eine geplante Rückführung allerdings erst nach 13 Jahren und zehn Monaten statt. Kommt es zu einer Verselbstständigung, hat im Durchschnitt die Hilfe zehn Jahre und einen Monat gedauert. Bei Abbrüchen bzw. Herausnahmen waren die Kinder im Mittel fünfeinhalb Jahre in der Pflegefamilie. In einem Fall fand ein Abbruch nach über 17 Jahren Pflege statt.

5.2.3 Aufenthalt nach Beendigung der Hilfe

Wohin gehen bzw. wohin kommen die Kinder und Jugendlichen, nachdem die Hilfe in 2001 beendet wurde? Für insgesamt 217 Fälle liegen hier Antworten vor. Die Verteilung der Antworten ist in Grafik 48 zu sehen.

Grafik 48**Aufenthalt nach Beendigung der Hilfe in 2001 (n = 217)**

In der überwiegenden Zahl der Fälle der beendeten Hilfen in 2001 wechseln die Kinder und Jugendlichen nach der Hilfe in ein Heim oder in das betreute Wohnen. 19,8 % aller Personen ziehen in eine eigene Wohnung, 24,9 % gehen zu ihren Eltern (auch allein erziehende Elternteile) oder Stiefeltern zurück und 5,5 % leben anschließend bei ihren Großeltern oder Verwandten. Die verbleibenden Kinder und Jugendlichen wechseln in eine andere Pflegestelle, in eine Bereitschaftspflege oder in die Kinder- und Jugendpsychiatrie.

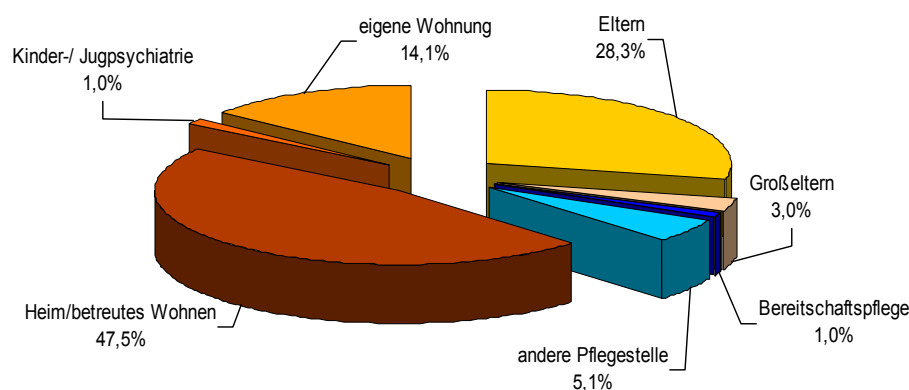
Die Kategorie „anderes“ ist mit fast 20 % besetzt, d.h. 42 Kinder und Jugendliche konnten nicht zugeordnet werden bzw. der Aufenthaltsort war ein anderer als in den Vorgaben vorgesehen.⁵⁰

Lässt man diese Kategorie „andere“ außer Acht und zieht für die verbliebenen Kategorien eine Verbindung zu den Gründen der Beendigung, so zeigt sich – und das ist nicht verwunderlich –, dass die Kinder und Jugendlichen bei geplanten Rückführungen zu ihren Eltern zurückkehren und bei Verselbstständigungen in der Regel eine eigene Wohnung beziehen (einige wenige kehren auch zu den Eltern bzw. Großeltern zurück oder wechseln in das betreute Wohnen).

Wohin aber gehen die Kinder und Jugendlichen, bei denen die Hilfe mit einer Herausnahme bzw. einem Abbruch endete? Dies ist in Grafik 49 dargestellt.

Grafik 49

Aufenthalt nach Beendigung der Hilfe in 2001 bei Abbruch bzw. Herausnahme (n = 99)



Abbrüche bzw. Herausnahmen enden zu 47,5 % in Heimen bzw. dem betreuten Wohnen. Dies ist vor allen Dingen dann der Fall, wenn der Abbruch durch die Pflegeeltern bzw. durch Pflegeeltern und Pflegekind erfolgt. Wechseln die Jugendlichen nach einem Abbruch in eine eigene Wohnung, so geschieht das in der Regel dann, wenn das Pflegekind den Abbruch gewollt hat. In 28,3 % aller Fälle kehren die Kinder und Jugendlichen nach Abbrüchen und Herausnahmen zu ihren Eltern zurück. Die Beendigungsgründe sind in diesen Fällen, dass entweder die Herkunftseltern die Herausnahme veranlasst haben oder die Pflegekinder für den Abbruch der Pflegebeziehung verantwortlich sind.⁵¹

⁵⁰ Es ist in diesen Fällen z.B. möglich, dass Jugendliche nach der Verselbstständigung in der Pflegefamilie bleiben.

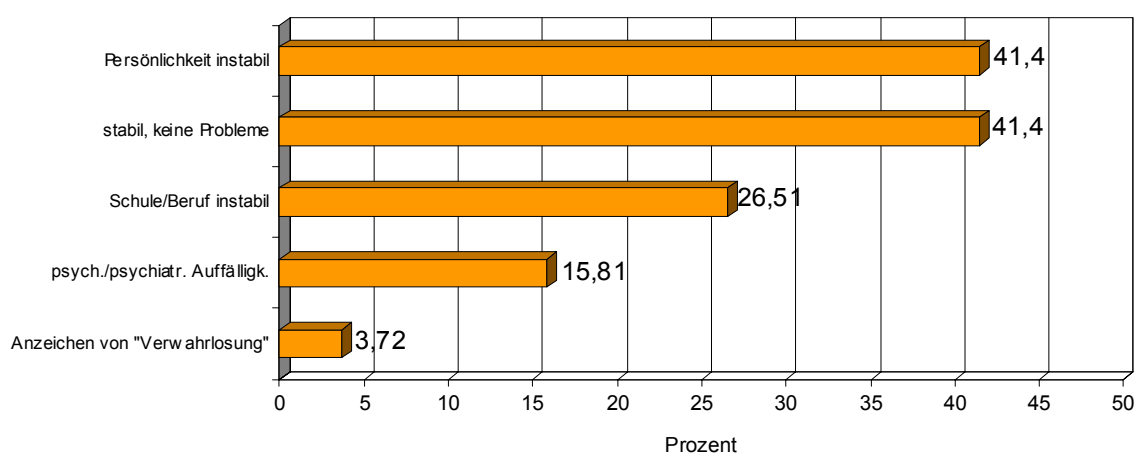
⁵¹ Weitere Zusammenhänge lassen sich nicht feststellen, da die Fallzahlen in den einzelnen Kategorien zu gering sind.

5.2.4 Situation des Kindes bzw. des Jugendlichen

Wenn die Hilfe beendet ist, kann sich das Pflegekind bzw. der Jugendliche in sehr unterschiedlicher Situation befinden. Diese kann gekennzeichnet sein durch Stabilität ohne erkennbare Probleme, durch Instabilität im Bereich der Persönlichkeit oder im Bereich von Schule und Beruf, durch Anzeichen von „Verwahrlosung“ und durch psychiatrische Auffälligkeit. Die Grafik 50 zeigt die Verteilung der unterschiedlichen Situationsbeschreibungen. An der Tatsache, dass es bei 215 Fällen, für die Informationen zur Verfügung stehen, 277 Nennungen gibt, lässt sich ersehen, dass auch Kombinationen der Beschreibungen möglich sind.

Grafik 50

Situation des Kindes/des Jugendlichen nach Beendigung der Hilfe (n=215, mit 277 Nennungen; % nach Fällen)

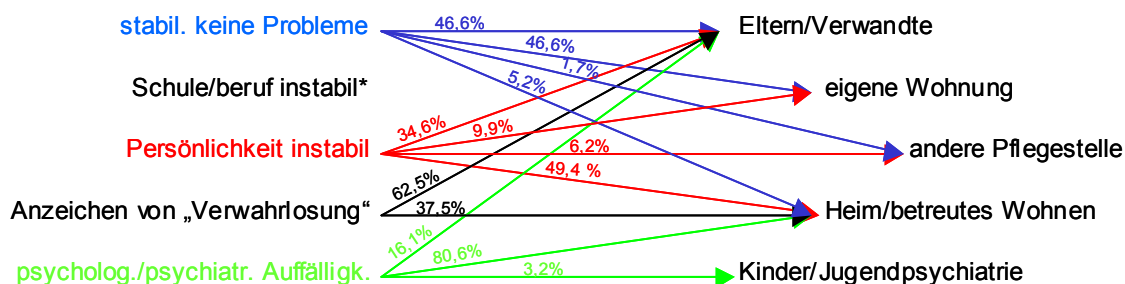


Eine instabile Persönlichkeit weisen nach der Beendigung der Hilfe 41,4 % der Kinder und Jugendlichen auf. Auf die gleiche Anzahl trifft die Situationsbeschreibung „stabil, keine Probleme“ zu. Probleme in Schule und Beruf haben 26,5 %, auf 15,8 % trifft die Beschreibung „psychiatrische Auffälligkeiten“ zu und 3,7 % zeigen Anzeichen von „Verwahrlosung“.

Wohin gehen die Kinder und Jugendlichen mit den entsprechenden Situationsbeschreibungen nach Beendigung der Hilfe? In Grafik 51 sind diese „Wanderungen“ dargestellt.⁵²

Von allen Kindern bzw. Jugendlichen, die nach Beendigung der Hilfe keine Probleme hatten und als stabil eingeschätzt wurden, gehen 46,6 % zurück zu den Eltern oder Verwandten und gleich viele wechseln in eine eigene Wohnung – bei den Letzteren handelt es sich ausschließlich um Personen über 18 Jahre. Einige wenige gehen in eine andere Pflegestelle bzw. in ein Heim oder in eine Einrichtung des betreuten Wohnens.

⁵² Die Kategorie „anderes“ bei der Frage nach der Beendigung des Aufenthaltes wurde hier nicht berücksichtigt.

Grafik 51**Situation des Kindes / des Jugendlichen und Aufenthalt nach Beendigung der Hilfe in 2001**

* verteilt sich gleichmäßig auf Eltern, Heim/betreutes Wohnen und eigene Wohnung

Kinder bzw. Jugendliche mit instabiler Persönlichkeit verlassen die Pflegestelle in Richtung Eltern (34,6 %), Heim/betreutes Wohnen (49,4 %) oder gelangen in eine andere Pflegestelle. Fast 10 % der jungen Erwachsenen mit instabiler Persönlichkeit beziehen eine eigene Wohnung nachdem die Hilfe beendet wurde.

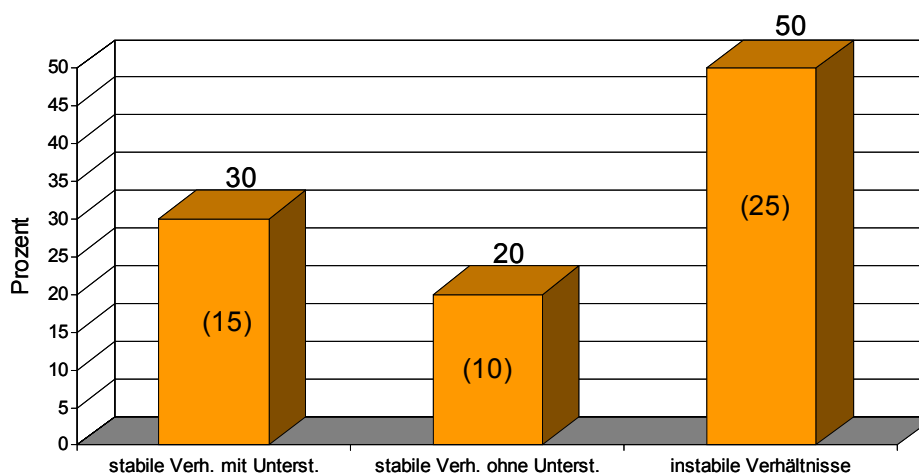
Zu den Eltern (62,5 %) bzw. in ein Heim oder in eine betreute Wohnform (37,5 %) wechseln die Kinder und Jugendlichen bei Anzeichen von Verwahrlosung. Bei psychologischer oder psychiatrischer Auffälligkeit wird die Hilfe zu 80,6 % in einen Heimaufenthalt überleitet. In 16,1 % dieser Fälle wechseln die Kinder bzw. Jugendlichen zu ihren Eltern und zu 3,2 % in die Kinder- und Jugendpsychiatrie.

5.2.5 Situation in der Herkunftsfamilie bei Rückführung

Insgesamt 54 Kinder und Jugendliche kehren nach Beendigung der Hilfe in die Herkunftsfamilie zurück (vgl. Grafik 48). Von 50 dieser Rückkehrerinnen und Rückkehrer liegen noch Informationen über die Situation in ihrer Herkunftsfamilie zum Zeitpunkt der Rückkehr vor. In Grafik 52 ist die Verteilung der Fälle auf diese unterschiedlichen Situationsbeschreibungen zu sehen.

Grafik 52

Situation in der Herkunftsfamilie der Kinder und Jugendlichen, die nach Beendigung der Hilfe zu den Eltern/Stiefeltern oder einem allein erziehenden Elternteil zurückkehren (n = 50)

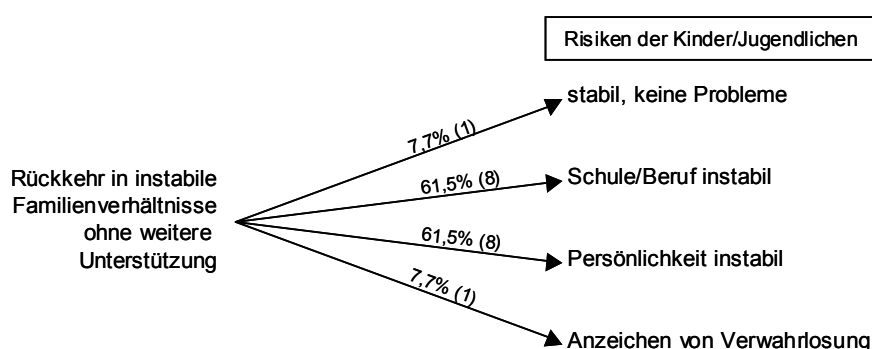


In 20 % der Fälle kehren die Kinder und Jugendlichen in stabile Verhältnisse ohne weiteren Unterstützungsbedarf zurück, 30 % finden stabile Familien vor, allerdings muss hier weiterhin eine Unterstützung gewährleistet sein, und 50 % schließlich wechseln von der Pflegefamilie in instabile Verhältnisse ihrer Herkunftsfamilie.

Letzteren soll nun kurz weitere Aufmerksamkeit geschenkt werden. Es wurde für die beendeten Hilfen in 2001 auch gefragt, ob in den Herkunftsfamilien nachfolgende Maßnahmen initiiert worden sind (vgl. nächstes Kapitel 5.2.6). Von 25 Fällen, für die ein Wechsel in instabile Verhältnisse angegeben wurde, bekommen 13 keine weiteren Unterstützungsmaßnahmen (52 %). Zusätzlich weisen diese Kinder noch besondere Risiken auf, wie in Grafik 53 zu sehen ist.

Grafik 53

Risiken von Kindern und Jugendlichen, die in instabile Herkunftsfamilien zurückkehren und für die keine weitergehenden Unterstützungsmaßnahmen vorgesehen sind (13 Fälle mit 18 Nennungen; % = Anteil der Nennungen an den Fällen)



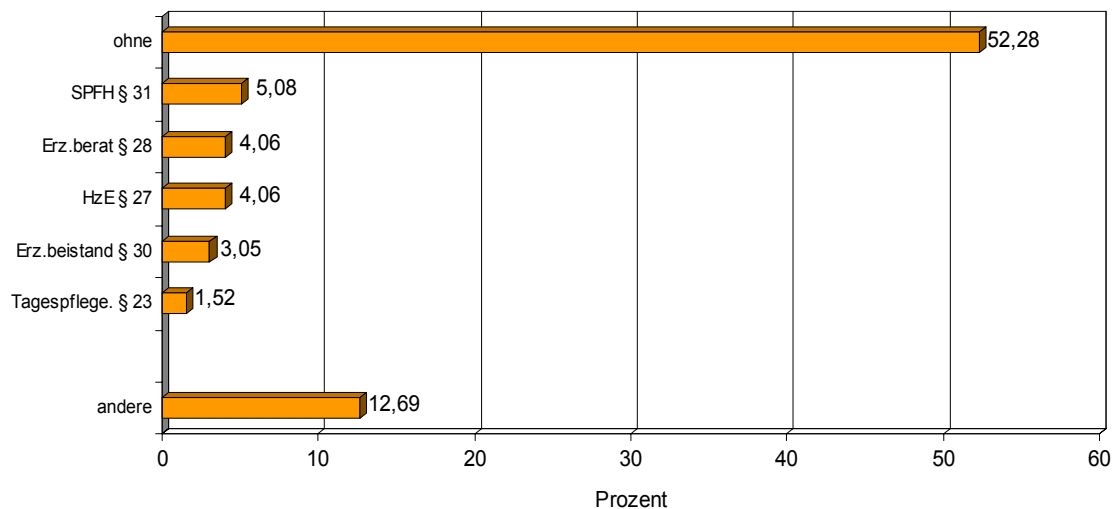
Von allen 13 Kindern und Jugendlichen, die in instabile Herkunftsfamilien zurückkehren und für die keine weiteren Hilfen vorgesehen sind, wird nur eine Person als stabil gekennzeichnet. Alle anderen kehren ohne weitere Unterstützung mit einem hohen Maß an persönlichen Risiken in instabile Familienverhältnisse zurück.

5.2.6 Nachfolgende Hilfen

Mit der Beendigung der Hilfen für die Kinder und Jugendlichen ist nicht automatisch jedwede Unterstützung durch das Jugendamt beendet. Gerade die Herkunftsfamilien benötigen häufig noch weitere Hilfen, die eher familienbezogen sind und daher keine gezielte Hilfe für die Kinder und Jugendlichen darstellen. Grafik 54 zeigt die Verteilung der Art der nachfolgenden Hilfen in der Herkunftsfamilie.

Für über die Hälfte aller beendeten Hilfen in 2001 ist keine weitere Unterstützung vorgesehen. Klammert man die „anderen Maßnahmen“ aus, so zeigt sich, dass fast 18 % aller Herkunftsfamilien weitere familienunterstützende Hilfen benötigen (SPFH, Erziehungsberatung, Erziehungsbeistandschaft, Tagesbetreuung, weitere Maßnahmen nach § 27, Satz 2 SGB VIII⁵³).

⁵³ Es kann sich dabei um Hilfen nach §§ 28 bis 35 KJHG (SGB VIII) handeln (z.B. soziale Gruppenarbeit, Tagesbetreuung).

Grafik 54**Nachfolgende Hilfen (n = 197, mit 208 Nennungen; % nach Fällen)**

Analog zur Betrachtung der begonnenen Hilfen in 2001 schlossen sich hier nun für die beendeten Hilfen die Angaben über die Pflegefamilien an (Alter der Pflegeeltern, Familienstand, Wohnort, Kinder im Haushalt und Beruf). Aufgrund der geringen Abweichungen bei diesen Fragen zwischen den Fällen der beendeten und neu begonnenen Hilfen wird hier auf die Darstellung der Struktur der Pflegefamilien verzichtet.

**Beendete Hilfen in 2001**

- Der größte Teil der Fälle (28,6 %) wurde in 2001 durch Verselbstständigung beendet. Abbrüche und Herausnahmen machen über 50 % der beendeten Hilfen in 2001 aus (keine Abbruchquote).
- Abbrüche und Herausnahmen finden dann besonders häufig statt, wenn das Kind bzw. der Jugendliche bereits viele Wechsel des Lebensortes vor der Hilfe erfahren hat.
- Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer in der Pflegefamilie betrug für die in 2001 beendeten Fälle sechs Jahre und acht Monate. Bei geplanten Rückführungen liegt die Dauer bei zwei Jahren und fünf Monaten.
- Nach der Beendigung der Hilfe verlässt mehr als ein Viertel der Kinder und Jugendlichen die Pflegefamilie in Richtung Heim / betreutes Wohnen.
- Kinder und Jugendliche, deren Pflege vorzeitig durch Abbruch oder Herausnahme endet, wechseln zu fast 50 % in ein Heim oder in eine Einrichtung des betreuten Wohnens.
- Nach Beendigung der Pflege wird die Situation des größten Teils der Kinder und Jugendlichen (58,6 %) auf unterschiedlichen Ebenen als instabil beschrieben.
- Kehren Kinder und Jugendliche nach Beendigung der Hilfe in ihre Herkunftsfamilie zurück, so findet die Hälfte dieser Kinder dort instabile Verhältnisse vor.
- Während über 50 % der Herkunftsfamilien keinerlei nachfolgende Hilfen benötigen, so kommen 18 % aller Herkunftsfamilien ohne allgemeine, familienstabilisierende Hilfen nicht aus.

6 Befragungen in den Jugendämtern der Vertiefungsgebiete

Wie schon in Kapitel 3.5 beschrieben, wurden in den vier Vertiefungsgebieten (Kreisjugendamt Verden, Jugendamt der Region Hannover, Jugendamt der Stadt Celle und Jugendamt der Stadt Göttingen) insgesamt zwölf persönliche leitfadengestützte Interviews mit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern durchgeführt. Einbezogen waren dabei die Amtsleitung, der Allgemeine Sozialdienst und der Pflegekinderdienst.

Die beteiligten Ämter sind in ihrer Struktur und Organisation unterschiedlich, was die Vergleichbarkeit der Aussagen in einigen Bereichen erschwert. Insgesamt werden daher die Antworten so wiedergegeben, dass möglichst Aussagen daraus hervorgehen, die das Besondere des Einzelfalls zwar berücksichtigen, aber nicht überbetonen. Bedeutende Unterschiede existieren insbesondere in zwei Bereichen: zum einen durch Belastungen aufgrund des § 86 Abs. 6 KJHG (SGB VIII) und zum anderen durch organisatorische Zuständigkeiten für das Pflegekinderwesen.⁵⁴

Die Belastung durch § 86 (6) SGB VIII wurde in Kap. 4.2 dargestellt: KJA Verden (-87), Region Hannover (-29), Stadt Celle (0), Stadt Göttingen (+3).

Die organisatorische Zuständigkeit für das Pflegekinderwesen ist in Tabelle 42 dargestellt. (vgl. Kap. 4.2)

Tabelle 42

Organisatorische Zuständigkeit für das Pflegekinderwesen

Zuständigkeit	Jugendämter			
	Verden	Hannover ¹	Celle	Göttingen
Vorbereitung, Auswahl und Vermittlung	PKD	PKD	PKD	PKD
Betreuung „normale“ Vollzeitpflege (Pflegefamilie)	PKD	ASD	PKD	PKD
Betreuung „normale“ Vollzeitpflege (Herkunftsfamilie)	PKD	ASD	BSD/PKD	ASD/PKD
Betreuung besondere Pflegeformen (Pflegefamilie)	PKD	PKD	PKD	komm. Tr. ³
Betreuung besondere Pflegeformen (Herkunftsfamilie)	PKD	PKD	BSD/PKD	Komm. /ASD
Betreuung Bereitschaftspflegen (Pflegefamilie)	ASD	PKD	Schwerp. ² BSD	komm. Tr.
Betreuung Bereitschaftspflegen Herkunftsfamilie)	ASD	PKD	Schwerp. BSD/BSD	komm./ASD

¹ Die Region ist aufgeteilt in fünf Bezirke, die untereinander den Zuständigkeitswechsel nach § 86 Abs. 6 KJHG (SGB VIII) praktizieren.

² spezielle Schwerkraftkräfte im ASD


³ kommunaler Träger (Jugendhilfe Südniedersachsen)

ASD = Allgemeiner Sozialdienst, BSD = Bezirkssozialdienst, PKD = Pflegekinderdienst

Die einzige Gemeinsamkeit der Vertiefungsgebiete besteht darin, dass der Pflegekinderdienst in allen Jugendämtern für die Werbung, Auswahl, Vorbereitung und Fortbildung (für alle Pflegeeltern und Kinder aller Pflegearten) zuständig ist.



Erläuterung zu verwendeten Symbolen

Da beim Lesen der Zusammenfassung der Antworten erkennbar sein sollte, wem die Frage gestellt wurde, wird dies in Klammern angegeben. Dabei werden folgende Abkürzungen verwendet: A = Amtsleitung, ASD = Allgemeiner Sozialdienst (auch Bezirkssozialdienst), PKD = Pflegekinderdienst). Das Symbol  bedeutet, dass diese Gespräche aufgezeichnet wurden.

⁵⁴ Nicht aufgeführt werden Antworten zu Themenbereichen, die schon an anderer Stelle ausführlich dargestellt wurden und die durch die Befragung keine weitere Vertiefung erhielten.

6.1 Wahrnehmung des Pflegekinderwesens

a) Stellenwert in der Jugendhilfepolitik (☒: A)

Der Stellenwert des Pflegekinderwesens in der örtlichen Jugendhilfepolitik ist stark an Diskussionen um finanzielle Aspekte gebunden. Die Aufmerksamkeit ist immer dann hoch, wenn Fälle durch Meldungen in der Presse der Öffentlichkeit bekannt werden – dieses kann im negativen wie im positiven Sinne geschehen – oder wenn es im Bereich der Heimerziehung zu einer Steigerung von Kosten kommt und das Pflegekinderwesen hier als Alternative angeboten werden kann. Über Letzteres – und da sind sich die Amtsleitungen einig – wird nur ungern in Auseinandersetzungen eingetreten, vielmehr werden inhaltliche Diskussionen gewünscht, die nicht einzelne Hilfearten isoliert betrachten. Da Politik aber häufig auf diesem Wege nicht erreicht werden kann, ist man froh, wenn das Thema nicht auf der Tagesordnung steht. Insgesamt kommt es zu periodischen Schwankungen, die durch unterschiedliche Anlässe ausgelöst werden.

b) Stellenwert im eigenen Jugendamt (☒: A, ASD, PKD)

Die Frage des Stellenwertes des Pflegekinderwesens im Jugendamt lässt sich nicht von der Frage nach dem Stellenwert des Pflegekinderdienstes trennen. Dies ist auch dann der Fall, wenn die Arbeit der Betreuung der Pflegekinder und Pflegefamilien nicht vom Pflegekinderdienst geleistet wird. Die Antworten auf die Frage laufen daher auf den Stellenwert des Pflegekinderdienstes heraus.

Dessen Bedeutung wird zwar generell von allen Befragten als hoch eingeschätzt, jedoch sind damit Bewertungen verbunden, deren Variation von unterschiedlichen Faktoren abhängt. Diese sind: die Qualität der Zusammenarbeit mit dem Allgemeinen Sozialdienst, die persönlichen Beziehungen, die vorhandenen Traditionen, die räumliche Organisation, die organisatorische Integration und die eigene Verfügbarkeit über finanzielle Mittel.

Die Zusammenarbeit zwischen Allgemeinem Sozialdienst und Pflegekinderdienst kann eine positive oder negative Einfärbung aufweisen: entstehen Reibungen und Reibungsverluste oder werden – im Gegenteil – Arbeitsabläufe effektiver und zielgerichteter. Dabei muss allerdings in der Regel der „Newcomer“ Pflegekinderdienst seine Existenz über seine Arbeit oder auch aktiv über ständige Argumentation gegenüber dem „etablierten“ Allgemeinen Sozialdienst „beweisen“. Je besser dieses gelingt, desto besser fallen die Urteile aus, desto mehr Kooperation entsteht, desto mehr wird die Arbeit des Pflegekinderdienstes nachgefragt. Hier hinein spielen die zwei Faktoren „persönliche Beziehungen“ und „Traditionen“. Stimmt die „Chemie“ zwischen (entscheidenden) Vertretern der beiden Dienste nicht, wird die Einrichtung von tragfähigen Arbeitsbeziehungen und effizienten Verfahrensweisen blockiert bzw. ergeben sich Reibungsverluste durch unklare Zuständigkeiten und häufige gegenseitige Konsultationen. Traditionen müssen dagegen nicht zwangsläufig negative Auswirkungen haben, sie erschweren aber in jedem Fall eine inhaltliche Auseinandersetzung über mögliche Veränderungsnotwendigkeiten. Traditionen entfalten Wirkung aufgrund ihrer historischen Existenz.

Zur Organisation sozialer Hilfen nach dem Prinzip der Sozialraumorientierung wird angemerkt, dass in der Regel der Pflegekinderdienst vor neue Anforderungen gestellt wird, da sozialraumübergreifende Arbeiten wie Werbung, Auswahl, Vorbereitung und Fortbildung von Pflegeeltern mit einer sozialräumlichen Arbeit, nämlich der Betreuung der Pflegekinder und Pflegeeltern – und in einigen Fällen auch der Betreuung der Herkunftseltern – zu verbinden sind. Solche organisatorischen Änderungen führen, wenn die Arbeit des Pflegekinderdienstes aus Sicht des Allgemeinen Sozialdienstes einen nur geringen Stellenwert besitzt, zu Forderungen nach der Eingliederung des Pflegekinderdienstes in den Allgemeinen Sozialdienst.

Die Fachlichkeit des Pflegekinderdienstes wird nicht angezweifelt, vielmehr wird häufig hervorgehoben, dass spezielle Qualifikationen notwendig sind und die meisten der im Pflegekinderdienst geleisteten Arbeiten nicht oder nur ungenügend von anderen Diensten übernommen werden können.

Die organisatorische Einbindung des Pflegekinderdienstes in das Jugendamt wird für alle als vorteilhaft, arbeitserleichternd und gewinnbringend eingeschätzt, wenn die Integration dieses Dienstes in die Organisation des Jugendamtes und vor allen Dingen in den Allgemeinen Sozialdienst betont wird. Dabei spielen die organisatorische Anbindung (z.B. Pflegekinderdienst als Teil des Allgemeinen Sozialdienstes), die räumliche Nähe (z.B. Büros auf dem gleichen Flur) und die Informalität von Kontakten (z.B. persönliches Verhältnis zu Personen des „anderen“ Dienstes) eine wesentliche Rolle.

Die Verfügung über ein eigenes Budget wird als Erhöhung des eigenen Stellenwertes empfunden. Zum einen hat das Budget offensichtlich einen Wert an sich, denn wer ein Budget hat – und damit Entscheidungsbefugnis über die Verwendung von Finanzmitteln – steigt in der Hierarchie der Wichtigkeit. Zum anderen führt ein Budget des Pflegekinderdienstes zu Entlastungen des Budgets des Allgemeinen Sozialdienstes. Damit zahlt sich die Inanspruchnahme des Pflegekinderdienstes aus, wenn Fremdplatzierungen in Pflegefamilien das Budget des Pflegekinderdienstes belasten, während andere Formen wie z. B. Heimunterbringungen über das Budget des Allgemeinen Sozialdienstes abgewickelt werden.

Wenn man alle Antworten zusammennimmt, so wird klar, dass in der Regel die Bedeutung des Pflegekinderdienstes als Spezialdienst anerkannt ist, wobei gerade auch auf die Herausbildung von entsprechenden Qualifikationen in diesem Dienst hingewiesen wird. Ganz spannungsfrei allerdings wird das Verhältnis von Pflegekinderdienst und Allgemeinem Sozialdienst nicht immer erlebt. Es herrscht daher das Verständnis eines Verhältnisses vor, das den Pflegekinderdienst als eigenständigen Dienst mit speziellen Aufgaben ansieht, der gleichzeitig eine große Nähe zum Allgemeinen Sozialdienst aufweisen sollte. Möglicherweise trifft hier das Bild von Planeten zu, bei denen aufgrund ihrer unterschiedlichen Schwerkraft die Flieh- und Anziehungskräfte für eine optimale Distanz sorgen und einen Ausbruch wie eine Kollision verhindern.

6.2 Gesetzlicher Auftrag des SGB VIII

a) Beurteilung des Bildes der Koproduktion zum Kindeswohl (☒: A, ASD, PKD)

Auch wenn zunächst der Begriff „Koproduktion“ für etwas Verwirrung sorgte und zu kurzen Diskussionen führte, wird zwar von allen Befragten dieses Bild im Grundsatz geteilt, jedoch gleichzeitig im Detail mit Einschränkungen versehen. Es wird darauf verwiesen, dass sich die Mitwirkungsmöglichkeiten von Pflegeeltern und Herkunftsfamilien und Pflegekindern in den letzten Jahren insgesamt verbessert hätten, es aber gleichwohl keine Verfahrensgleichheit gebe, da die Stellung des Jugendamtes – auch als Wächter – in jedem Falle stärker sei als die Stellung der anderen Beteiligten. Insofern stellt sich das Bild der „Koproduktion zum Kindeswohl“ als eine „ideologische Überhöhung der Praxis“ dar.

Neben den unterschiedlichen Wünschen von Pflegeeltern, Pflegekindern und Herkunftseltern tritt das Jugendamt häufig nicht als Institution geschlossen auf, sondern spaltet sich in diesem Prozess in den Allgemeinen Sozialdienst und den Pflegekinderdienst – mit je verschiedenen Sichtweisen. Vom Allgemeinen Sozialdienst wird in diesem Zusammenhang einerseits dem Pflegekinderdienst eine zu große Nähe zu den Pflegeeltern vorgeworfen, die die Stellung der Herkunftseltern schwäche – und umgekehrt wird vom Pflegekinderdienst dem Allgemeinen Sozialdienst eine Nähe zu den Herkunftseltern attestiert, was wiederum die Wünsche der Pflegeeltern genügend zu berücksichtigen verhindere.

Die Probleme sind struktureller Natur, da beide Dienste im Vorfeld der Vermittlung mit den unterschiedlichen Verfahrensbeteiligten arbeiten: der Allgemeine Sozialdienst kümmert sich um die Belange der Herkunftsfamilien, während es Aufgabe des Pflegekinderdienstes ist, die Pflegefamilien auszuwählen und vorzubereiten. Die Diskrepanzen verschwinden auch dann nicht, wenn der Pflegekinderdienst nach der Vermittlung auch die Zuständigkeit für die Herkunftsfamilie übernimmt. Übernimmt dagegen der Allgemeine Sozialdienst die Betreuung der Pflegeeltern nach der Vermittlung, so wird hier die stärkere Verbundenheit des Dienstes mit der Herkunftsfamilie kritisch betrachtet und das Fehlen eines entsprechenden Gegengewichtes für die Pflegefamilie bemängelt.

Das Bild von der Koproduktion zum Kindeswohl kann vor allen Dingen auch dann nicht aufrecht erhalten werden, wenn die Kinder aufgrund einer akuten Gefährdung des Kindeswohls aus der Herkunftsfamilie genommen wurden. In diesen Fällen liegen die Ansichten zu weit auseinander, um eine Koproduktion zu gewährleisten.

Es wird auch berichtet, dass die Bereitschaft der Pflegeeltern zur Koproduktion sich wandeln kann. Ist vor der Vermittlung eine große Bereitschaft und ein hohes Engagement zu beobachten, so kann sich die Situation nach der Vermittlung ganz anders gestalten: die Bereitschaft, „an einem Strang zu ziehen“, lässt dann nach.

Zusammengnommen wird „Koproduktion“ als Ziel verstanden, das nicht immer erreicht werden kann, das aber dennoch seine Gültigkeit besitzt. Die Arbeit zeigt sich dann im ständigen Bemühen, die Beteiligten in den Prozess einzubinden und dabei den Grund der Koproduktion nicht aus den Augen zu verlieren.

b) Rolle des Jugendamtes bei der Koproduktion zum Kindeswohl (☒: A, ASD, PKD)

Die Aufgabe des Jugendamtes (bzw. der Dienste des Jugendamtes) kann als „Moderation“ bzw. als der Versuch eines „Ausgleichs unterschiedlicher Interessen“ beschrieben werden, wobei Entscheidungen einzig mit Blick auf das Wohl des Kindes zu erfolgen haben. Moderation und Interessenausgleich werden allerdings als Aufgabe beschrieben, die nicht immer leicht zu erfüllen ist. So wird – neben den oben beschriebenen Schwierigkeiten – z.B. auch beklagt, dass für eine Moderation die notwendigen Qualifikationen nicht immer vorhanden sind.

Es wird weiter angemerkt, dass die Qualität dieser Vermittlungstätigkeit zwischen den Interessen der Verfahrensbeteiligten entscheidend auch von der Vorbereitung der Herkunftsfamilien und der Pflegefamilien abhängt. Konnte der Herkunftsfamilie der Grund der Hilfe verdeutlicht werden bzw. wurde über einen Clearingprozess diese Hilfe von den Beteiligten akzeptiert und konnte der Pflegefamilie die grundsätzliche Bedeutung einer Fremdplatzierung für die Herkunftsfamilie vermittelt werden bzw. wurde auch über die Rückkehrmöglichkeit des Kindes und über die Vereinbarung von Besuchskontakten gesprochen, so sind Interessenausgleiche leichter zu verwirklichen.

Allerdings – und hier gibt es weitgehende Einigkeit – ist die Rolle des Jugendamtes von dem Bemühen um einen Ausgleich gekennzeichnet, wobei aber auch auf die Stellung des Jugendamtes im Verfahren verwiesen wird, die auch darin bestehen kann (und zuweilen muss), dass Entscheidungen gegen einen Verfahrensbeteiligten gefällt werden müssen.

6.3 Ausgestaltung des gesetzlichen Auftrages

a) Beurteilung der Zuständigkeitsregelungen von ASD und PKD (☒: A, ASD, PKD)

Die Beurteilung der Zuständigkeitsregelungen von Allgemeinem Sozialdienst und Pflegekinderdienst fußen im Wesentlichen auf den Antworten, die im Zusammenhang der Frage nach dem Stellenwert des Pflegekinderdienstes gegeben wurden (vgl. Kap 6.1.b). Grund-

sätzlich gilt dabei: ist der Stellenwert des Pflegekinderdienstes hoch, so ist die Zufriedenheit mit den Zuständigkeitsregelungen bei allen Beteiligten ebenfalls hoch. Wird aber der Pflegekinderdienst in Frage gestellt, so sind zumindest die Amtsleitung und der Allgemeine Sozialdienst von der Zuständigkeitsregelung nicht überzeugt – wobei der Pflegekinderdienst dieses wiederum durchaus anders sieht. Wird die Frage nach der Beibehaltung eines Spezialdienstes also grundsätzlich positiv in dem Sinne beantwortet, dass ein Spezialwissen benötigt wird, das vom Allgemeinen Sozialdienst nicht vorgehalten werden kann, so stellt sich auch aufgrund von Erfahrungen des ASD-Zugriffs auf diese Fachlichkeit eine hohe Zufriedenheit mit der Etablierung eines spezialisierten Dienstes ein.

Allerdings ist diese Sichtweise mit Blick auf eine sozialräumliche Organisation der Hilfen im Jugendamt mit einer Einschränkung verbunden. So werden die vielen Beziehungswechsel kritisiert, die entstehen, wenn die Pflegekinder und Pflegeeltern nach der Vermittlung vom Pflegekinderdienst zum Allgemeinen Sozialdienst „wandern“ und später möglicherweise über die Regelung des § 86 Abs. 6 KJHG (SGB VIII) nicht nur an „auswärtige“ Jugendämter abgegeben werden, sondern innerhalb der eigenen Region die Betreuung nach zwei Jahren wechselt. Nicht nur kann damit keine Kontinuität der Zusammenarbeit entstehen, es werden dem Allgemeinen Sozialdienst auch Arbeiten aufgebürdet, die von ihm fachlich und zeitlich nur schwer zu erledigen sind. Es wird in diesem Zusammenhang der Vorschlag gemacht, dass in entsprechend großen Bezirken ein zentraler Pflegekinderdienst existieren sollte zur Werbung, Auswahl, Vorbereitung und Fortbildung der Pflegeeltern sowie zur Vermittlung der Pflegekinder und darüber hinaus in jedem Sozialraum eine Fachkraft (bzw. eine Kraft mit einem bestimmten Anteil ihrer Arbeitskraft) angesiedelt ist, die diesen Bereich in enger Kooperation mit dem zentralen Pflegekinderdienst zu betreuen hat.

b) Vermittlung und Betreuung von Pflegekindern und Pflegeeltern als Dienstleistung (☒: A, ASD, PKD)

In den Pflegekinderdiensten wird die Arbeit durchaus als Dienstleistung verstanden, wobei Vermittlung und Betreuung immer vom Wohl des Pflegekindes aus betrachtet wird. Es wird aber gleichzeitig auch vor „Kumpanei“ mit den Pflegeeltern gewarnt. Eine gewisse Distanz, so wird argumentiert, sei unerlässlich, um nicht den Überblick zu verlieren und um die anderen Beteiligten im Auge zu behalten. Der Pflegekinderdienst darf sich nicht zum Dienstleister der Pflegeeltern entwickeln.

Genau in diese Richtung geht die Kritik von Amtsleitung und Allgemeinem Sozialdienst. Hier wird bemängelt, dass vom Pflegekinderdienst zwar Dienstleistungen für die Pflegefamilien erbracht werden – und auch entsprechende Einstellungen bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern vorherrschen –, aber eben keine Dienstleistung für die Herkunftsfamilie angestrebt wird, obwohl diese als Nachfrager von Dienstleistung auftritt. Der Pflegekinderdienst, so die Argumentation, teile die Ängste der Pflegeeltern vor Rückführungen und Besuchskontakten und erschwere daher andere Lösungen.

Neben diesen zwei Ausrichtungen der Dienstleistung wurde von einem Pflegekinderdienst angemerkt, dass sie sich auch als Dienstleister für den Allgemeinen Sozialdienst sehen im Sinne einer praktischen Unterstützung.

c) Überlegungen zur Privatisierung des Pflegekinderwesens (☒: A, ASD, PKD)

Überlegungen und Diskussionen zur Privatisierung⁵⁵ gibt es in keinem der befragten Jugendämter, weder bei den Diensten noch bei den Amtsleitungen. Privatisierung wird insgesamt sehr kritisch betrachtet, wobei die Meinung vorherrscht, dass dort, wo darüber nachgedacht wird, dieses eher aufgrund finanzieller Erwägungen geschieht und nicht auf

⁵⁵ Privatisierung wird hier verstanden als Übertragung von Aufgaben an einen freien Träger.

der Basis inhaltlicher Begründungen. In einem Pflegekinderdienst wurde in diesem Zusammenhang darauf hingewiesen, dass bei Privatisierungen häufig hohe Soll-Unterbringungszahlen für jeden Mitarbeiter festgelegt würden, um über eine bestimmte Anzahl von Vermittlungen die Stellen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu sichern. Dieses führe zu einem Verlust der Unabhängigkeit und zu einer Verringerung der Betreuungsqualität.

Von einer Amtsleitung wurde angeführt, dass Privatisierung zu einem Verlust an Steuerungsmöglichkeiten für die Leitung der Jugendämter führt, da davon auszugehen ist, dass diese Aufgaben nur an einen Träger vergeben werden, der dann quasi eine Monopolstellung einnimmt. Das Jugendamt kann damit in Abhängigkeit von einem „Monopolisten“ geraten, auf den es zwingend angewiesen ist, da eigene Pflegestellen nicht mehr vorgehalten werden.

d) Überlegungen zur Professionalisierung der Pflegeeltern (☒: A, ASD, PKD)

Eine Professionalisierungsoffensive ist nirgends zu erkennen. Zwar wird allgemein angemerkt, dass die Kinder, die heute in Pflegefamilien vermittelt werden, schwieriger seien als früher, da die Fremdplatzierung als letztes Mittel im Hilfekanon der Hilfen zur Erziehung nach § 27 KJHG (SGB VIII) angesehen wird, gleichwohl scheint die Professionalisierung von Pflegeeltern kein entscheidendes Thema zu sein. Vielmehr wird immer wieder auf Erziehungsstellen nach § 34 KJHG (SGB VIII) in freier Trägerschaft verwiesen, die auf professioneller Grundlage, eingebunden in eine Unterstützungsstruktur, zur Aufnahme dieser Kinder und Jugendlichen geeignet seien.

Professionalisierung spielt eher im Zusammenhang mit der Betreuung von entwicklungsbeeinträchtigten Kindern und Jugendlichen eine Rolle (soweit diese besondere Pflegeform nicht schon aus dem Jugendamt ausgelagert ist). Hier wird darauf verwiesen, dass diese Kinder und Jugendlichen häufig in Pflegefamilien vermittelt werden, bei denen Pflegemutter oder Pflegevater über eine entsprechende Ausbildung verfügen. Gleichzeitig wird angemerkt, dass „schwierige“ Pflegekinder auch in „normale“ Pflegefamilien vermittelt werden, wenn vom Pflegekinderdienst eine positive Einschätzung hinsichtlich des Gelingens der Pflege abgegeben wurde. Hier allerdings erfahren die Pflegeeltern dann vom Pflegekinderdienst eine verstärkte Betreuung, Unterstützung und Einbeziehung in Fortbildungsmaßnahmen.

6.4 Umsetzung des gesetzlichen Auftrages

a) Ausschöpfung der Hilfen nach § 27 KJHG (SGB VIII) (☒: ASD, PKD)

Die Frage, ob vor der Fremdplatzierung zunächst alle anderen Hilfen nach § 27 KJHG (SGB VIII) eingesetzt werden, wird durchgängig von allen Befragten in den vier Jugendämtern bejaht. Die Reihenfolge des Einsatzes wird dabei bestimmt durch inhaltliche und finanzielle Erwägungen. Aufgrund der inhaltlichen Perspektive wird die Fremdplatzierung als drastisches Eingriffsinstrument an das Ende der Maßnahmenkette gesetzt. Dies trifft sich mit der finanziellen Perspektive, nach der die Fremdplatzierung immer teurer ist als ambulante Maßnahmen.

Das letzte Argument gewinnt unter den Bedingungen einer eigenständigen Budgetverwaltung zusätzliches Gewicht. Aus diesen Sichtweisen folgt eine Rangfolge von Maßnahmen: (1) ambulante Hilfen, (2) Fremdplatzierung in einer Pflegefamilie, (3) Erziehungsstelle, (4) stationäre Unterbringung in einem Heim. In der Regel wird vor die Fremdplatzierung noch eine Bereitschaftspflege geschaltet. Es wird aber gleichzeitig betont, dass bei akuter Kindeswohlgefährdung von dieser Rangfolge abgewichen und die Kinder und Jugendlichen sofort fremd untergebracht werden.

b) Anwerbung von Pflegeeltern (☒: PKD)

Die Jugendämter schöpfen in ganz unterschiedlicher Weise das Spektrum der Werbemöglichkeiten aus: Flyer, Zeitungswerbung, Rundfunkwerbung, Plakate (Bus, Straßenbahn), Informationsstände bei Veranstaltungen und in Einzelfällen das Fernsehen. Die Werbung beschäftigt sich zum einen mit konkreten Einzelfällen, die in einer Tageszeitung vorgestellt werden, sie zielt zum anderen aber auch auf breitflächige Informationen, indem Flyer und Informationsmappen ausgelegt, Anzeigen geschaltet oder Plakate in öffentlichen Räumen präsentiert werden. Ein Jugendamt gab an, dass aufgrund von Wohnungsknappheit in der Vergangenheit Mietzuschüsse an Pflegeeltern gezahlt wurden, um ein Leben mit Kindern in einer entsprechend großen Wohnung zu ermöglichen. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter städtischer Jugendämter wiesen darauf hin, dass über Werbung vor allen Dingen Bewerber aus den angrenzenden Landkreisen sich angesprochen fühlten.

Die Einschätzung über den Erfolg der verschiedenen Werbestrategien ist unterschiedlich. Durch gezielte Werbung über die Darstellung von Einzelfällen bekomme man zwar in der Regel viele Bewerber, deren Motivation beruhe aber eher auf einer Welle des Mitleids oder es standen finanzielle Gesichtspunkte im Vordergrund. Während von einer Seite angegeben wird, dass diese „falschen“ Bewerber aufwendig aussortiert werden müssten und daher auf diese Strategie eher verzichtet werde, besteht an anderer Stelle die Auffassung, dass diese Werbung sinnvoll sei und es eben zur Arbeit des Pflegekinderdienstes gehöre, hier die richtige Auswahl zu treffen. Hinsichtlich der „breitflächigen“ Werbung wird verschiedentlich angemerkt, dass eine Verankerung des Themas in der Öffentlichkeit wichtig sei, auch wenn sich nicht immer Bewerber daraufhin melden würden. Es wird auch für ein einheitliches Aussehen von Werbematerialien votiert, diese sollten im Stil immer gleich sein und möglichst ein eingängiges Logo verwenden, um einen Wiedererkennungseffekt zu erreichen.

Als sehr effektiv wird „Flüsterpropaganda“ beschrieben. In diesen Fällen haben sich die Bewerber in der Regel bereits längere Zeit mit dem Thema beschäftigt und sind mit Pflegefamilien bekannt, über die sie nähere Informationen bekommen, die dann zu einer Bewerbung führen. In diesem Sinne, so wird angemerkt, sind gelungene Pflegeverhältnisse die beste Werbung. Überhaupt Sorge Werbung häufig für eine Initialzündung, bei der lange Diskussionsprozesse in Familien über den Anstoß eines Artikels oder Plakates in konkrete Schritte münden würden (vgl. zur Werbung Kap. 4.4, 7.3 und 8.1).

c) Zustandekommen der Eignungs- und Ausschlusskriterien (☒: PKD)

Bei dieser Frage ging es weniger um die „harten“ Kriterien wie das einwandfreie Führungszeugnis oder das Nichtvorhandensein von psychischen oder bestimmten physischen Erkrankungen, sondern um die „weichen“ Kriterien wie „Toleranz“, „Einfühlungsvermögen“ oder „Belastbarkeit“ (vgl. Kap. 4.5).

Neben der konkreten Beschreibung von Beobachtungen bei Hausbesuchen und der Registrierung des Umganges der Partner miteinander, aus denen dann Einschätzungen abgeleitet werden, sind sich die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der vier befragten Pflegekinderdienste einig in Bezug zur „letztinstanzlichen“ Entscheidungsgründung. Stellvertretend für alle soll hier ein Pflegekinderdienst zitiert werden: *„Es handelt sich um eine subjektive Einschätzung, die auf vier Säulen ruht: Fachlichkeit, Berufs- und Lebenserfahrung, Eigeneinschätzung und Rückmeldung im Team“*. Ein anderer Pflegekinderdienst gibt an, dass es *„zum Beruf gehört, sich auf sein Gefühl verlassen zu können“*, oder es wird im Zusammenhang mit Unsicherheiten angeführt, dass es ein *„intuitives Spüren gibt von Anker, dass irgendetwas da nicht gut gehen wird“*. Diese subjektiv erfahrenen Momente werden in allen Fällen im Team diskutiert, wobei in der Regel alle anderen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Pflegekinderdienstes die Bewerber und deren Situation auch kennen müssen. Die Entscheidung für oder gegen eine Familie wird immer in einer Teambe-

sprechung gefällt. Ebenso wird auf dieser Grundlage entschieden, für welche Pflegeart bzw. für welche Pflegekinder die Familie geeignet erscheint.

Eine schriftliche Mitteilung an die Bewerber über die Entscheidung erfolgt nur in einem Jugendamt. In den anderen Jugendämtern wird die Entscheidung mündlich im Gespräch mitgeteilt.

d) Kooperation mit dem beteiligten Jugendamt bei einem Wechsel der Zuständigkeit nach § 86 Abs. 6 KJHG (SGB VIII) (☑: ASD, PKD)

Die Beurteilung des Zuständigkeitswechsels nach § 86 Abs. 6 KJHG (SGB VIII) wurde bereits im Kapitel 4.2.2.3 beschrieben (vgl. auch Kap. 7.8). Die Befragung hat keine weitergehenden Informationen erbracht. Nachzutragen sind Informationen über die Beschreibung der Vorgehensweise bei einem Zuständigkeitswechsel (eigene Abgabe).

- Aufnahme eines frühzeitigen Kontaktes zum aufnehmenden Jugendamt mit der Bitte um ein Übergabegespräch und einer Terminvereinbarung. Anschließend folgt ein Bericht über das Kind / den Jugendlichen und seine Situation. Dann wird das Gespräch geführt, bei dem die Pflegeeltern und Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des abgebenden und aufnehmenden Jugendamtes anwesend sind.
- Rechtzeitige schriftliche Ankündigung (über ein Formblatt), dass ein Zuständigkeitswechsel bevorsteht – Unterlagen (z.B. Hilfepläne) werden mitgeschickt. Telefonische Abklärung eines Termins für ein Übergabegespräch. In schwierigen Fällen vorab Austausch mit Kolleginnen und Kollegen vom aufnehmenden Amt. Gemeinsamer Hausbesuch bei der Pflegefamilie.

6.5 Ziele im Pflegekinderwesen

a) Existieren Ziele im Pflegekinderwesen? (☑: A, ASD, PKD)

Im Bereich des Allgemeinen Sozialdienstes, der in der Regel für die Entscheidung der Gewährung der Hilfen Verantwortung trägt, wird die Hierarchisierung der Maßnahmen als Zielvorgabe angegeben. Ambulante Maßnahmen sollen dabei den Vorrang vor stationären Maßnahmen bekommen und Fremdplatzierung in einer Pflegefamilie vor der stationären Unterbringung in einem Heim. Dieses Ziel ist nicht in allen Jugendämtern schriftlich fixiert, es wird aber als so selbstverständlich angesehen, dass in den Gesprächen zum Teil Verwunderung über die Frage geäußert wurde.

Im Bereich des Pflegekinderdienstes, der in der Regel erst zu den Planungen hinzugezogen wird, wenn eine Fremdplatzierung angedacht ist, werden als Ziele die Qualifizierung der Pflegeeltern (was soll in den Vorbereitungen vermittelt werden?) und die Vorgabe, dass jede Anfrage auf Unterbringung auch bedient werden soll, angegeben.

Im Bereich der Amtsleitungen existieren weniger Ziele als Vorstellungen, was in den nächsten Jahren auf diesem Feld getan werden muss. Unter dem Schlagwort „Fachcontrolling“ und „Qualitätsentwicklung“ sollten Messkriterien für den Erfolg von Hilfen entwickelt (z.B. Gründe von Abbrüchen, Vermittlung älterer Kinder/Jugendlicher in Pflegefamilien, usw.) und der Prozess der Hilfe regelmäßig überprüft werden. Eine solche Überprüfung soll dann einen Eingriff in den Prozess ermöglichen, um Korrekturen vornehmen zu können. Allerdings, so wird angemerkt, setzt ein solches Verfahren den Einsatz von Computern voraus, die noch nicht auf allen Arbeitsplätzen zu finden sind. Die Amtsleitungen argumentieren hier eher auf der Ebene flexibler Steuerungsverfahren und nicht so sehr auf der Ebene konkreter Zielvorgaben, die durchaus Wandlungen unterworfen sein können. Dabei steht das Pflegekinderwesen nicht unbedingt im Zentrum, vielmehr geraten dabei alle Leistungsangebote der Jugendämter in den Blick.

b) Wird die Erreichung der Ziele kontrolliert? (☒: A, ASD, PKD)

In den Jugendämtern, in denen für das Pflegekinderwesen Ziele formuliert wurden, finden maximal rudimentäre Kontrollen statt. Häufig geschieht das über die Auswertung der Budgets. Finden hier Überschreitungen statt, so kann das im Einzelfall Gespräche mit den entsprechenden Diensten oder Personen zur Folge haben. Ähnlich wird auch bei einem Anstieg von Heimunterbringungen verfahren, wenn die Vorgabe deren Reduzierung ist. Es wird auch berichtet, dass im Falle der Nichterreichung der Vorgaben zwar Verfahren zur Ursachenbeseitigung existieren, diese aber nicht zur Anwendung gebracht werden. Die Antworten auf diese Frage zeigen, dass es zwar in Einzelfällen Kontrollen und „Sanktionen“ gibt, dass diese Herangehensweise aber keinen systematischen Charakter besitzt.

c) Spielen finanzielle Vorgaben bei der Erreichung eine Rolle? (☒: A, ASD, PKD)

Auch hier werden finanzielle Vorgaben nicht explizit gemacht. Jedoch herrscht weitestgehend Einigkeit, dass die Hierarchisierung der Hilfen eine starke finanzielle Komponente enthält. Zusätzlich kommt der Budgetierung hier eine regulierende Funktion zu, die bei der Entscheidung über bestimmte Hilfen bzw. deren Weiterführung wirksam wird. Eine Rückführung entlastet das Budget, eine Dauerpflege belastet das Budget. Hier allerdings sind nicht bestimmte finanzielle Vorgaben wirksam, sondern es findet eine Selbstkontrolle auf der Basis der vorhandenen Ressourcen statt.

**Befragung in den Jugendämtern der Vertiefungsgebiete**

- › Wenig Interesse an der Diskussion des Pflegekinderwesens im Bereich der örtlichen Jugendhilfepolitik, da hier finanzielle Aspekte in der Regel den Auslöser der Debatte bilden.
- › Stellenwert des Pflegekinderdienstes im Jugendamt wird insgesamt als sehr hoch eingeschätzt.
- › Die Beibehaltung des Pflegekinderdienstes ist weitgehend Konsens.
- › Die organisatorische Nähe des Pflegekinderdienstes zum Allgemeinen Sozialdienst wird allgemein als positiv angesehen und als Garant für gute Zusammenarbeit betrachtet.
- › Auftretende Probleme zwischen Allgemeinem Sozialdienst und Pflegekinderdienst werden in der unterschiedlichen Ausrichtung der Dienste gesehen. Grob charakterisiert stellt sich der Allgemeine Sozialdienst als Lobby für die Herkunftseltern, der Pflegekinderdienst als Lobby für die Pflegeeltern dar.
- › Mitwirkungsmöglichkeiten von Pflegeeltern und Herkunftseltern haben sich in den letzten Jahren verbessert. Das Bild der Koproduktion bleibt aber – auch Gründen des Wächteramtes – ein in der Regel nicht, oder nur schwer, zu erfüllendes Ideal.
- › Aufgabe des Jugendamtes im Prozess der Koproduktion zum Kindeswohl wird im Ausgleich von Interessen gesehen.
- › Grundsätzlich wird die Arbeit im Pflegekinderwesen als Dienstleistung verstanden, wobei allerdings die Adressaten je nach Dienst unterschiedlich sind (Herkunftsfamilie = ASD; Pflegefamilie = PKD).
- › Überlegungen zur Privatisierung des Pflegekinderwesens finden nicht statt.
- › Gezielte Professionalisierungsstrategien von Pflegeeltern sind nicht zu entdecken. Vielmehr wird für bestimmte Fälle auf Erziehungsstellen verwiesen, bzw. wird versucht Pflegeeltern mit „schwierigen“ Kindern durch entsprechende Betreuung und Unterstützung zu helfen.
- › Auch unter finanziellen Gesichtspunkten existiert eine Hierarchie der Hilfen, die bei ambulanten Maßnahmen beginnt und bei einer Heimunterbringung endet.
- › Eignungs- und Ausschlusskriterien für Bewerberinnen und Bewerber in der Vollzeitpflege haben subjektive Erfahrungen zu Grundlage. Letztinstanzliche Entscheidungsbegründungen ruhen auf der Fachlichkeit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, deren Berufs- und Lebenserfahrung, sowie der Rückmeldung im Team.
- › Genaue Zieldefinitionen für das Pflegekinderwesen sind eher selten. Kontrolle der Ziele findet nicht – oder nur sehr unsystematisch – statt.

7 Standardisierte Befragung der Pflegeeltern

Neben den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in den Jugendämtern wurden auch die Pflegeeltern in die Untersuchung einbezogen, gilt es doch schließlich auch, von dieser Seite Informationen über individuelle Erfahrungen mit dem niedersächsischen Pflegekinderwesen zu bekommen. Dieser Untersuchungsteil öffnet den Blick auf das Handeln des Jugendamtes aus der Perspektive derjenigen, die die Arbeit für den örtlichen Jugendhilfeträger leisten.

Wie bereits in Kapitel 3.4 beschrieben, werden nicht alle Pflegefamilien bzw. Pflegepersonen in Niedersachsen in diesen Untersuchungsteil einbezogen. Befragt wurden lediglich die Personen, die in den vier Vertiefungsgebieten (Region Hannover, Kreisjugendamt Verden, Jugendamt der Stadt Celle und Jugendamt der Stadt Göttingen) zum Zeitpunkt der Erhebung wohnten bzw. für die Jugendämter aus den Vertiefungsgebieten zu diesem Zeitpunkt zuständig waren. Von den insgesamt 391 Pflegefamilien bzw. Pflegepersonen der vier Vertiefungsbezirke haben sich 159 mit insgesamt 239 Pflegekindern an der Untersuchung beteiligt (vgl. Kap 3.4). Die Analysen der standardisierten Befragung beziehen sich auf diese Fälle.

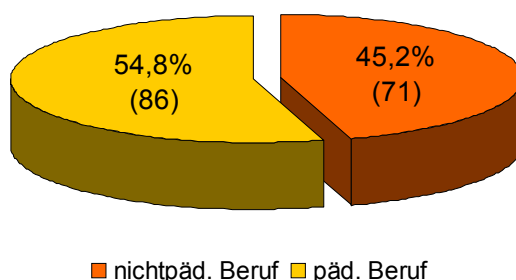
7.1 Die Pflegeeltern/Pflegepersonen: Überblick über das Sample

Die Darstellung der Ergebnisse beginnt mit einem Überblick über die Pflegefamilien/Pflegepersonen. Um wen handelt es sich? Um diese Frage beantworten zu können, geraten Fragen nach dem Beruf, den Arbeitszeiten, der Verantwortung für das Pflegekind und dem Alter in den Blick. Der Überblick über die Pflegepersonen bildet quasi den Rahmen der individuellen Erfahrungen mit den Pflegekindern, des Handelns des Jugendamtes und des Kontaktes zu den Herkunftsfamilien.

7.1.1 Berufsausbildung

Von den 159 zurückgesandten Fragebögen findet sich in 157 Bögen die Bezeichnung des erlernten Erstberufes mindestens einer Person der Pflegefamilie.⁵⁶ Analog zu der Definition der Gruppe der pädagogisch-pflegerischen Berufe in den Kapiteln 3.4 und 5.1.11 wurden auch in diesem Fall die Berufe entsprechend kategorisiert. Grafik 55 zeigt die Aufteilung des Samples in nichtpädagogische und pädagogische Berufsausbildungen mindestens einer Pflegeperson in der Pflegefamilie.

⁵⁶ In der Regel werden Berufsbezeichnungen nach sozioökonomischen Gesichtspunkten kategorisiert. Die dafür verwendeten Standardverfahren greifen auf empirisch ermittelte Prestigescores zurück, die jedem Beruf einen bestimmten Prestigewert zuordnen. In diese Werte fließen das „Ansehen“, das die Berufe in der Gesellschaft genießen, und das mit dieser Tätigkeit zu erzielende Einkommen ein. Das Verfahren ist gerade im Bereich der „weiblichen“ Berufe umstritten und führt dort in vielen Fällen zu nicht nachvollziehbaren Einstufungen. Als Ergebnis erhält man eine Liste mit Dezimalwerten, die für weitergehende Berechnungen benötigt werden. Da Letzteres hier nicht geplant ist und das Verfahren darüber hinaus nicht immer sehr valide ist, soll hier darauf verzichtet werden. Anzumerken ist an dieser Stelle lediglich, dass unter dem Gesichtspunkt einer sozioökonomischen Charakterisierung die Spannweite der Berufe sehr hoch ist. Sie reicht von der Bäckereifachverkäuferin / dem Gebäudereiniger bis zum Juristen / der Ärztin.

Grafik 55**Verteilung der nichtpädagogischen und pädagogisch-pflegerischen Berufe im Sample (n = 157)**

In 86 Familien besitzt mindestens ein Partner einen pädagogisch-pflegerischen Beruf (54,8 %) und in 22 Familien verfügen sogar beide Partner über eine entsprechende Berufsausbildung (14 %). Nichtpädagogische Berufe sind im Sample daher in der Minderheit.

In Kapitel 4.5 wurden die Eignungs- und Ausschlusskriterien für Bewerberinnen und Bewerber für die einzelnen Pflegeformen von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Jugendämter aufgeführt. Im Bereich der besonderen Pflegeformen stand an erster Stelle der Eignungskriterien das Vorhandensein eines pädagogischen Berufes, entsprechend führt das Fehlen eines solchen Berufes zum Ausschluss der Bewerberinnen und Bewerber bei der Vermittlung eines entwicklungsbeeinträchtigten Kindes. Unter diesem Gesichtspunkt wurden zunächst die Familien bzw. Pflegepersonen nach der Art der Pflegeverhältnisse zusammengestellt. Die Tabelle 43 gibt diesen Überblick wieder.⁵⁷

Tabelle 43**Pflegeverhältnisse in den Familien**

Art der Pflege	Häufigkeit	Prozente
ausschließlich „normale“ Vollzeitpflege	97	62,2
ausschließlich besondere Pflegeformen	43	27,6
ausschließlich Bereitschaftspflege	6	3,8
„normale“ Vollzeit/besondere Pflegeformen	8	5,1
„normale“ Vollzeit/Bereitschaftspflege	1	0,6
„normale“ Vollzeit/besondere Pflegeformen/Bereitschaftspf.	1	0,6
Gesamt	156	100,0
keine Angabe	3	

Zum Erhebungstermin betreut der größte Teil der Familien bzw. der Pflegepersonen die Pflegekinder als „normale“ Vollzeitpflege (62,2 %). Die ausschließliche Betreuung von Kindern in besonderen Pflegeformen wird von 27,6 % der Pflegefamilien bzw. Pflegepersonen geleistet und die ausschließliche Bereitschaftspflege nimmt 3,8 % ein. Allerdings treten auch unterschiedliche Kombinationen auf. In acht Familien leben neben Kindern in „normaler“ Vollzeitpflege noch Kinder in besonderen Pflegeformen. Die Kombinationen „normale“ Vollzeitpflege/Bereitschaftspflege und „normale“ Vollzeitpflege/besondere Pflegeformen/Bereitschaftspflege finden sich in jeweils einem Fall.

Mit Blick auf die Eignungs- und Ausschlusskriterien sind jetzt die Berufe der Familien bzw. Pflegepersonen von Interesse, bei denen Kinder und Jugendliche in besonderen Pflege-

⁵⁷ Die 7,5% Verwandtenpflegen sind hier enthalten (vgl. Kap. 7.3).

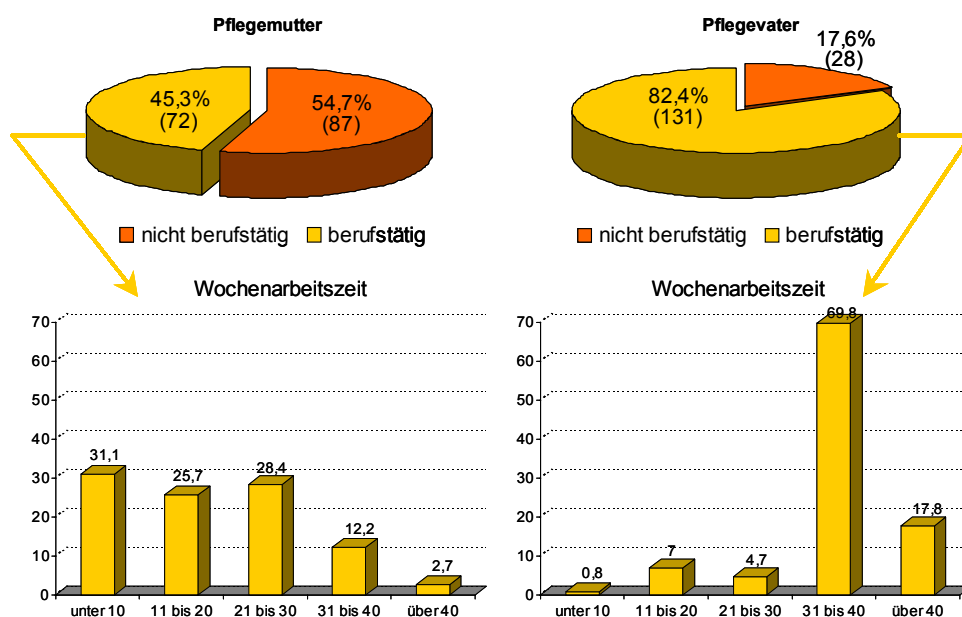
formen leben. Bezieht man die Kombinationen mit ein, so finden sich im Sample insgesamt 52 Familien bzw. Pflegepersonen mit entsprechenden Kindern und Jugendlichen. Die Auswertung der Berufe zeigt – unter dem Kriterium, dass mindestens eine Person in einer Familie eine pädagogisch-pflegerische Ausbildung haben muss – dass in insgesamt 44 der 52 Fälle eine entsprechende Berufsausbildung existiert. D.h. in 84,6 % der Familien werden Kinder in besonderen Pflegeformen auf dem Hintergrund einer pflegerisch-pädagogischen Ausbildung betreut. Als Vergleich kann hier die „normale“ Vollzeitpflege dienen: von den 97 Familien, bei denen ausschließlich Kinder und Jugendliche in „normaler“ Vollzeitpflege leben, besitzen lediglich 40,2 % einen pädagogisch-pflegerischen Beruf. Das Eignungskriterium „pädagogische Ausbildung“ findet offensichtlich in den vier Vertiefungsgebieten Anwendung.

7.1.2 Berufstätigkeit

Neben der erlernten Ausbildung wurde auch nach der aktuellen Berufstätigkeit gefragt. Im Vordergrund stand dabei nicht so sehr der zurzeit ausgeübte Beruf als vielmehr die Frage, ob überhaupt eine Berufstätigkeit ausgeübt wird, und wenn ja, in welchem zeitlichen Umfang. Grafik 56 zeigt die Angaben differenziert nach Pflegemutter und Pflegevater. Mit eingeschlossen sind auch allein erziehende Pflegepersonen.

Grafik 56

Aktuelle Berufstätigkeit der Pflegemutter/des Pflegevaters (n = 159)



Die Pflegemütter sind lediglich zu 45,3 % berufstätig, während die Pflegeväter zu 82,4 % einer Erwerbstätigkeit nachgehen. Hinter den nicht berufstätigen Pflegemüttern verbergen sich in der Regel Personen, deren Engagement in der Hausarbeit und der Betreuung und Erziehung der Kinder und Jugendlichen besteht. Ein Vergleich mit der Anzahl der betreuten Pflegekinder zeigt, dass es eher die Frauen mit mehreren Pflegekindern sind, die keiner Berufstätigkeit nachgehen.

Hinter den nichtberufstätigen Pflegevätern hingegen finden sich fast ausschließlich (Früh-) Rentner. Ein Pflegevater gab als aktuell ausgeübte Tätigkeit „Hausmann“ an.

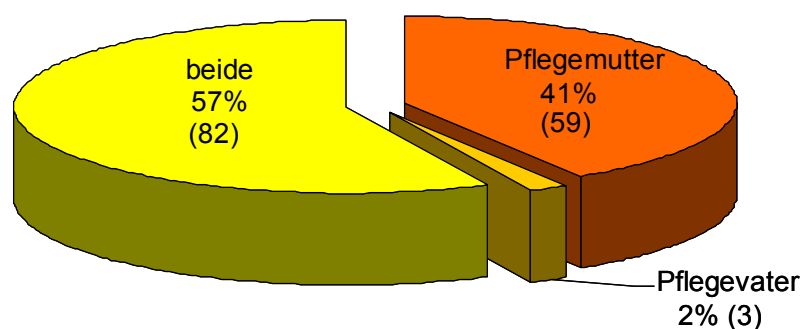
Sieht man sich die Arbeitszeiten an, so fällt hier auf, dass die Pflegemütter in der Regel keiner Vollzeitbeschäftigung nachgehen. Lediglich 14,9 % arbeiten über bzw. knapp unter 40 Stunden in der Woche. Der größte Teil geht einer geringfügigen Beschäftigung unter zehn Wochenstunden nach. Ganz anders dagegen das Bild bei den Pflegevätern. Sie sind zu 87,6 % vollzeiterwerbstätig. Geringfügige Arbeiten werden von ihnen fast nicht geleistet und auch Teilzeitarbeit spielt hier nur eine sehr untergeordnete Rolle. In der Regel sind diese Pflegeväter im pädagogischen Bereich tätig und/oder arbeiten unter den Bedingungen des öffentlichen Dienstes.

Insgesamt zeigt sich hier das Bild einer „traditionellen“ Familie mit familienernährendem Ehemann und einer Ehefrau, die für die Betreuung und Erziehung der Pflege- und eigenen Kinder sowie für die Organisation des Familiensystems zuständig ist.

Die Pflegepersonen wurden in diesem Zusammenhang auch nach der Hauptverantwortung für das Pflegekind/die Pflegekinder gefragt. Grafik 57 gibt die Antworten wieder.

Grafik 57

Hauptverantwortung für das Pflegekind/die Pflegekinder (n = 144)



Wenn es sich um Pflegefamilien handelt, so geben die Partner zu 57 % an, dass die Verantwortung für das Pflegekind / die Pflegekinder geteilt sei. Zu 41 % sind die Pflegemütter allein verantwortlich, wobei hierunter allein erziehende Pflegemütter fallen, aber auch ein großer Teil von Pflegemüttern, die nach einer vorangegangenen Ehe mit einem neuen Partner zusammenleben. Eine Alleinverantwortung der Pflegeväter kommt lediglich in drei Fällen (2 %) vor. Diese drei Väter sind alle in erster Ehe verheiratet.

Auch wenn die Verantwortung nicht immer auf beide Partner gleichermaßen verteilt ist, so sind sich die Paare vor der Aufnahme eines Pflegekindes darüber einig, den Schritt in die Pflegeelternschaft gemeinsam zu tun. Insgesamt 94,6 % der Pflegeelternpaare gaben dies an.

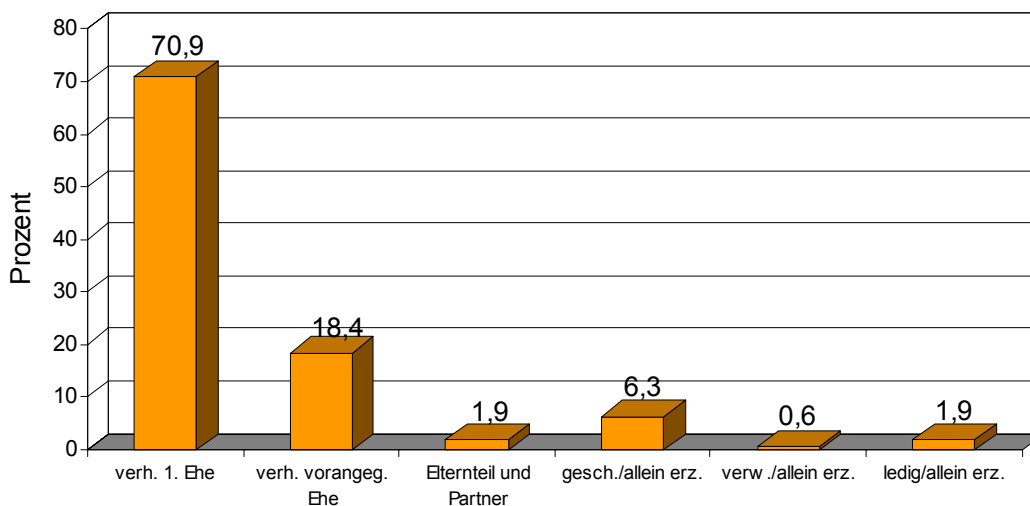
Nimmt man Grafik 56 und Grafik 57 zusammen, dann ist es zwar so, dass in der Mehrzahl der Familien eine geteilte Verantwortung für die Pflegekinder existiert, dass es aber gleichwohl überwiegend die Pflegemütter sind, von denen die täglichen Betreuungsleistungen zu erbringen sind. Pflegekinderarbeit in der Pflegefamilie ist also zum größten Teil Pflegemütterarbeit. Sie verzichten dafür auf die Ausübung einer Erwerbstätigkeit. Diesen Part überlassen sie den Pflegevätern.

7.1.3 Familienstruktur und Alter der Pflegeeltern/Pflegepersonen

Die Familienstruktur des Samples unterscheidet sich nicht wesentlich von der Struktur der Familien, wie sie über die begonnenen Hilfen in 2001 ermittelt wurde (vgl. Kap. 5.1.9). Wie in Grafik 58 zu sehen, stellen die in erster Ehe verheirateten Paare den größten Teil der Untersuchungsgruppe. Zusammen mit den Paaren, die nach einer vorangegangenen

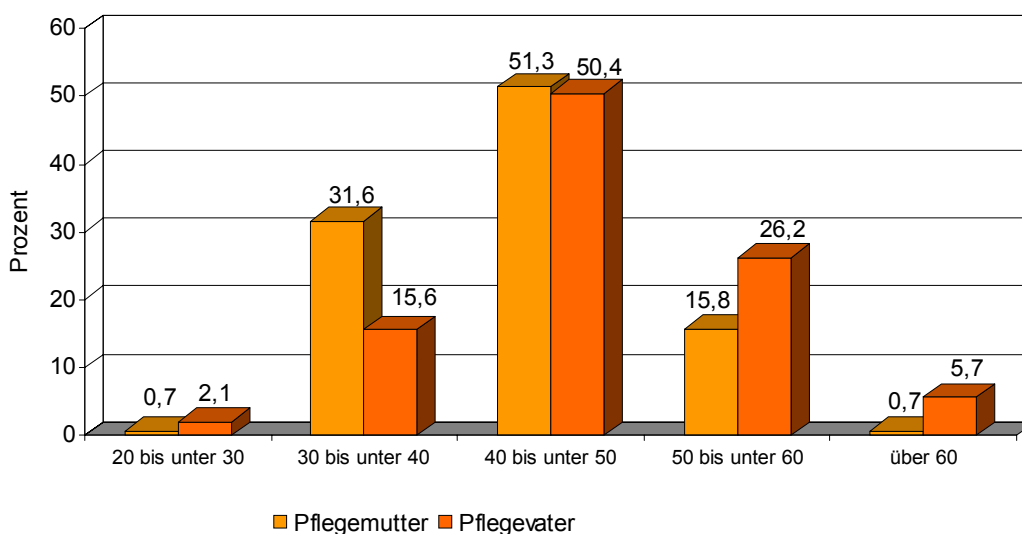
Ehe jetzt wieder verheiratet sind, machen verheiratete Paare fast 90 % des gesamten Samples aus. Die einzige noch erwähnenswerte Gruppe sind die Geschiedenen mit einem Anteil von 6,3 % an der Untersuchungsgruppe. Alle anderen Familiensituationen fallen nicht ins Gewicht.

Grafik 58
Familienstruktur



Die mehrheitlich verheirateten Paare befinden sich zu über 50 % in der Altersspanne zwischen 40 und 50 Jahren. Die Pflegemütter sind in der Regel etwas jünger als ihre Ehemänner, sie kommen daher in der Altersspanne der 30- bis 40-Jährigen auf über 30 %. Die Männer stellen hier nur einen Anteil von knapp 16 %. Entsprechend umgekehrt zeigt sich die Verteilung in der Altersspanne 50 bis 60 Jahre. Die Pflegemütter sind hier mit 15,8 % vertreten, die Pflegeväter mit 26,2 %. Pflegepersonen über 60 Jahre sind zu 5,7 % Männer und nur zu 0,7 % Frauen.

Grafik 59
Alter der Pflegemütter/Pflegeväter



Das Pflegeelternsample kann folgendermaßen charakterisiert werden: Die zwischen 30 und 60 Jahre alten Pflegeeltern leben als verheiratetes Paar zusammen, der Ehemann sorgt für das Familieneinkommen, während die Ehefrau in der Regel keiner oder nur einer Teilzeitarbeit nachgeht, die Verantwortung für das Pflegekind wird geteilt, wobei angenommen werden kann, dass die familiäre Rollenaufteilung dafür sorgt, dass in der täglichen Praxis den Pflegemüttern die Sorge um das Pflegekind obliegt.

7.2 Die Pflegekinder: Überblick über das Sample

Nachdem die Pflegeeltern im Überblick beleuchtet wurden, sollen jetzt die Pflegekinder im Mittelpunkt stehen. Diese Darstellung bildet den zweiten Teil des Rahmens, in dem die Ergebnisse zu verorten sind. Aufgezeigt wird die Anzahl der Pflegekinder nach Pflegeformen, die Verteilung des Geschlecht, das Alter der Kinder und die Dauer ihres Aufenthaltes in der Pflegefamilie.

7.2.1 Anzahl der Pflegekinder, Geschlecht, Art der Pflegeverhältnisse und Betreuung durch ein anderes Jugendamt

Hinter den 159 zurückgesandten Fragebogen verbergen sich insgesamt 239 Pflegekinder. Es handelt sich nicht ausschließlich um Einzelkinder, vielmehr leben in 33 Pflegefamilien auch Geschwister der aufgenommenen Pflegekinder. Die 66 als Geschwister in der Pflegefamilie lebenden Kinder stellen damit einen Anteil von 27,6 % an allen Pflegekindern.

Die Pflegekinder sind aber in der Regel nicht die einzigen Kinder in den Pflegefamilien, vielmehr leben in 102 Familien noch 165 eigene Kinder und 21 Adoptivkinder. Eine Aufgliederung der Pflegefamilien nach Kombinationen von Pflegekindern, eigenen Kinder und Adoptivkindern ist in Tabelle 44 zu sehen.

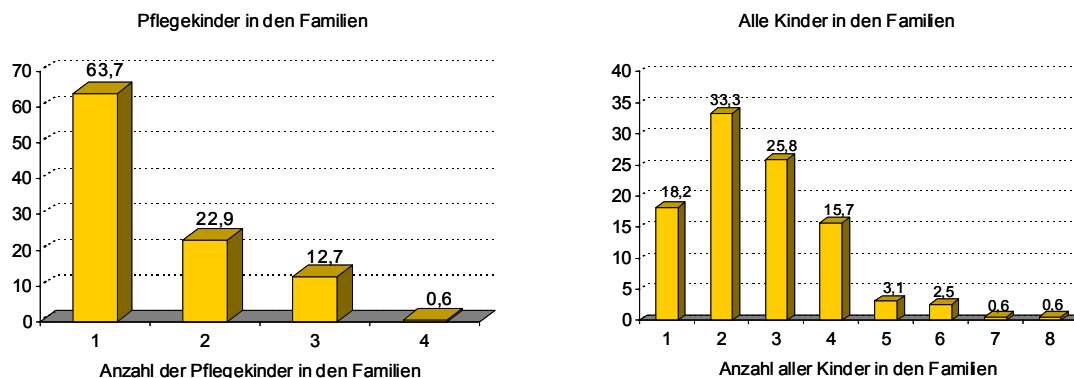
Tabelle 44

Pflegekinder, eigene Kinder und Adoptivkinder

Familien mit ...	Häufigkeit	Prozente
... ausschließlich Pflegekindern	41	28,7
... Pflegekindern und eigenen Kindern	84	58,7
... Pflegekindern und Adoptivkindern	12	8,4
... Pflegekindern und eigenen Kindern und Adoptivkindern	6	4,2
Gesamt	143	100,0
keine Angabe	16	

Neben der Anzahl von 41 Familien, in denen ausschließlich Pflegekinder zu finden sind, stellen die Familien mit der Kombination von Pflegekindern und eigenen Kindern den größten Anteil (58,7 %). Familien mit Pflegekindern und Adoptivkindern machen 8,4 % aller Familien aus und die Kombination aus Pflegekindern, Adoptivkindern und eigenen Kindern findet sich mit 4,2 % im Sample.

Die nächste Darstellung beschäftigt sich mit der Frage der Größe der Familie. Wie viele Pflegekinder sind in den einzelnen Familien und wie groß sind die Familien insgesamt unter Berücksichtigung der eigenen Kinder und Adoptivkinder? In Grafik 60 sind die Familiengrößen dargestellt.

Grafik 60**Größe der Familien nach Anzahl der Kinder**

Im linken Teil der Grafik ist die Größe der Familie nach der Anzahl der Pflegekinder dargestellt. Zu 63,7 % lebt in den 159 Pflegefamilien ein Pflegekind, zwei Pflegekinder finden sich in 22,9 %, drei Pflegekinder in 12,7 % und vier Pflegekinder in 0,6 %.⁵⁸ Die Familien selbst sind aufgrund der eigenen Kinder und Adoptivkinder wesentlich größer, wie im rechten Teil der Grafik zu sehen. Fasst man alle in den Familien aktuell lebenden Kinder zusammen, so stellen die Ein-Kind-Pflegefamilien mit 18,2 % einen kleineren Teil der Familien. Wesentlich häufiger sind Familien mit zwei und drei Kindern (33,3 % bzw. 25,8 %) – und auch Familien mit vier und mehr Kindern machen zusammen noch fast 20 % des Samples aus. Pflegefamilien sind in der Regel Mehr-Kinder-Familien, bei denen die Pflegekinder mit eigenen oder Adoptivkindern zusammen aufwachsen (vgl. auch Kap. 5.1.9).

Insgesamt befinden sich ca. 10 % mehr weibliche Pflegekinder im Sample als männliche. Den 108 Jungen stehen 128 Mädchen gegenüber. In drei Fällen wurde kein Geschlecht angegeben (vgl. Tabelle 45).

Tabelle 45**Geschlecht der Pflegekinder**

Geschlecht	Häufigkeit	Prozente
männlich	108	45,8
weiblich	128	54,2
Gesamt	236	100,0
keine Angabe	3	

Die „normale“ Vollzeitpflege stellt nur eine Pflegeform dar, nach der die Kinder bei den befragten Pflegeeltern untergebracht sind. Kinder und Jugendliche können auch unter der Kategorie „Bereitschaftspflege“ oder „besondere Pflegeformen nach § 33 Satz 2 KJHG, SGB VIII“ in die Familien vermittelt worden sein. Die Verteilung der Kinder auf die drei Arten der Pflegeverhältnisse zeigt, dass Kinder, deren Vermittlung unter der Kategorie „normale“ Vollzeitpflege erfolgte, 67,2 % aller Kinder im Sample stellen, Kinder in besonderen Pflegeformen machen 29,4 % aus und in Bereitschaftspflege befinden sich 3,4 % (Tabelle 46). Die Familien lassen sich nicht nach der Art des Pflegeverhältnisses trennen. Wie aus Kapitel 7.1.1 bekannt, wurden in zehn Pflegefamilien Kinder auf der Grundlage unterschiedlicher Pflegearten vermittelt.

⁵⁸ Es handelt sich um einen Momentaufnahme, die die Situation zum Zeitpunkt der Erhebung wiedergibt.

Tabelle 46**Art des Pflegeverhältnisses**

Pflegeverhältnis	Häufigkeit	Prozente
„normale“ Vollzeitpflege	160	67,2
Kinder und Jugendliche in besonderen Pflegeformen	70	29,4
Bereitschaftspflege	8	3,4
Gesamt	238	100,0
keine Angabe	1	

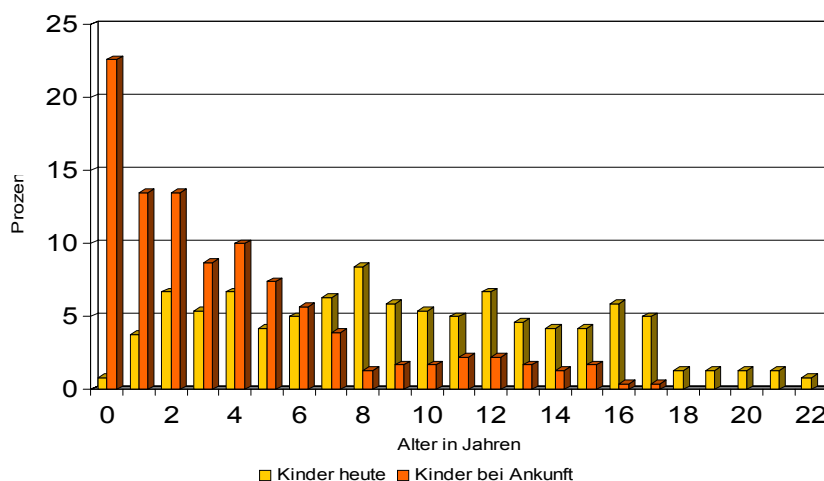
Nicht alle Pflegeverhältnisse werden durch den örtlichen Jugendhilfeträger betreut. Gerade in Landkreisen ist es wahrscheinlich, dass ein anderes – häufig städtisches – Jugendamt für die Betreuung einzelner Pflegekinder zuständig ist. Bei 38 Kindern (17,4 %) ist das hier der Fall. Betroffen davon waren zum Zeitpunkt der Erhebung insgesamt 31 Familien (19,4 %).

Tabelle 47**Betreuung der Pflegekinder/Jugendlichen durch ein anderes Jugendamt**

Jugendamt	Häufigkeit	Prozente
örtliches Jugendamt	180	82,6
anderes Jugendamt	38	17,4
Gesamt	218	100,0
keine Angabe	21	

7.2.2 Alter der Pflegekinder und Dauer des Aufenthaltes in der Pflegefamilie

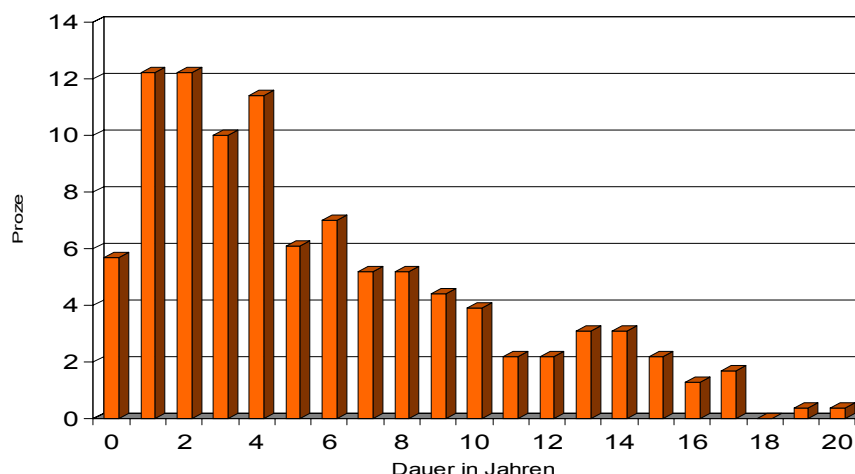
Wie in Grafik 61 zu sehen, war fast ein Viertel aller Kinder jünger als ein Jahr, als sie in die Pflegefamilien kamen. Lediglich knapp 8 % der vermittelten Kinder und Jugendlichen in diesem Sample sind über zwölf Jahre alt. Sieht man sich die Verteilung des Alters der Kinder und Jugendlichen zum Zeitpunkt der Erhebung an, so ist zu sehen, dass aus einer ganzen Reihe von vermittelten Kindern und Jugendlichen in der Pflegefamilie junge Erwachsene geworden sind, die zum Teil noch bis zum 22. Lebensjahr in den Familien leben.

Grafik 61**Alter der Pflegekinder (n = 239)**

Die Frage des Alters der Pflegekinder und Jugendlichen zum Zeitpunkt der Vermittlung und zum Zeitpunkt der Erhebung verweist auf die Dauer des Aufenthaltes in der Pflegefamilie. Dies ist in Grafik 62 dargestellt.

Grafik 62

Dauer des Aufenthaltes in der Pflegefamilie (n = 239)



Fast 6 % der Pflegekinder befinden sich erst wenige Monate in der Pflegefamilie, d.h. die Vermittlungen haben erst vor kurzer Zeit stattgefunden. Das Gros der Kinder und Jugendlichen lebt aktuell zwischen einem und vier Jahren in der Pflegefamilie. Es befinden sich aber auch junge Erwachsene im Sample, deren Ankunft in der Pflegefamilie vor über 18 Jahren stattgefunden hat.

Die Gruppe der Kinder und Jugendlichen bei den befragten Pflegeeltern kann folgendermaßen charakterisiert werden. Bei der überwiegenden Anzahl handelt es sich um „normale“ Vollzeitpflegen, die vom örtlichen Jugendhilfeträger betreut werden. Sie sind häufig in sehr jungen Jahren in ihre Pflegefamilien vermittelt worden und leben dort schon seit langer Zeit. In der Regel wachsen sie in den Familien nicht allein auf, sondern leben dort zusammen mit eigenen Kindern der Pflegefamilien.

Es sind die in diesem Kapitel charakterisierten Pflegemütter, Pflegeväter und auch die Pflegekinder/Jugendlichen, deren Erfahrungen die Grundlage der folgenden Darstellung der einzelnen Ergebnisse bilden.

7.3 Gründe für die erstmalige Übernahme einer Pflegschaft

Am Beginn der Pflegeelternschaft steht eine individuelle Entscheidung, nämlich die Entscheidung, ein Pflegekind aufnehmen zu wollen. Dieses Kapitel befasst sich mit den individuellen Gründen dieser Entscheidung.

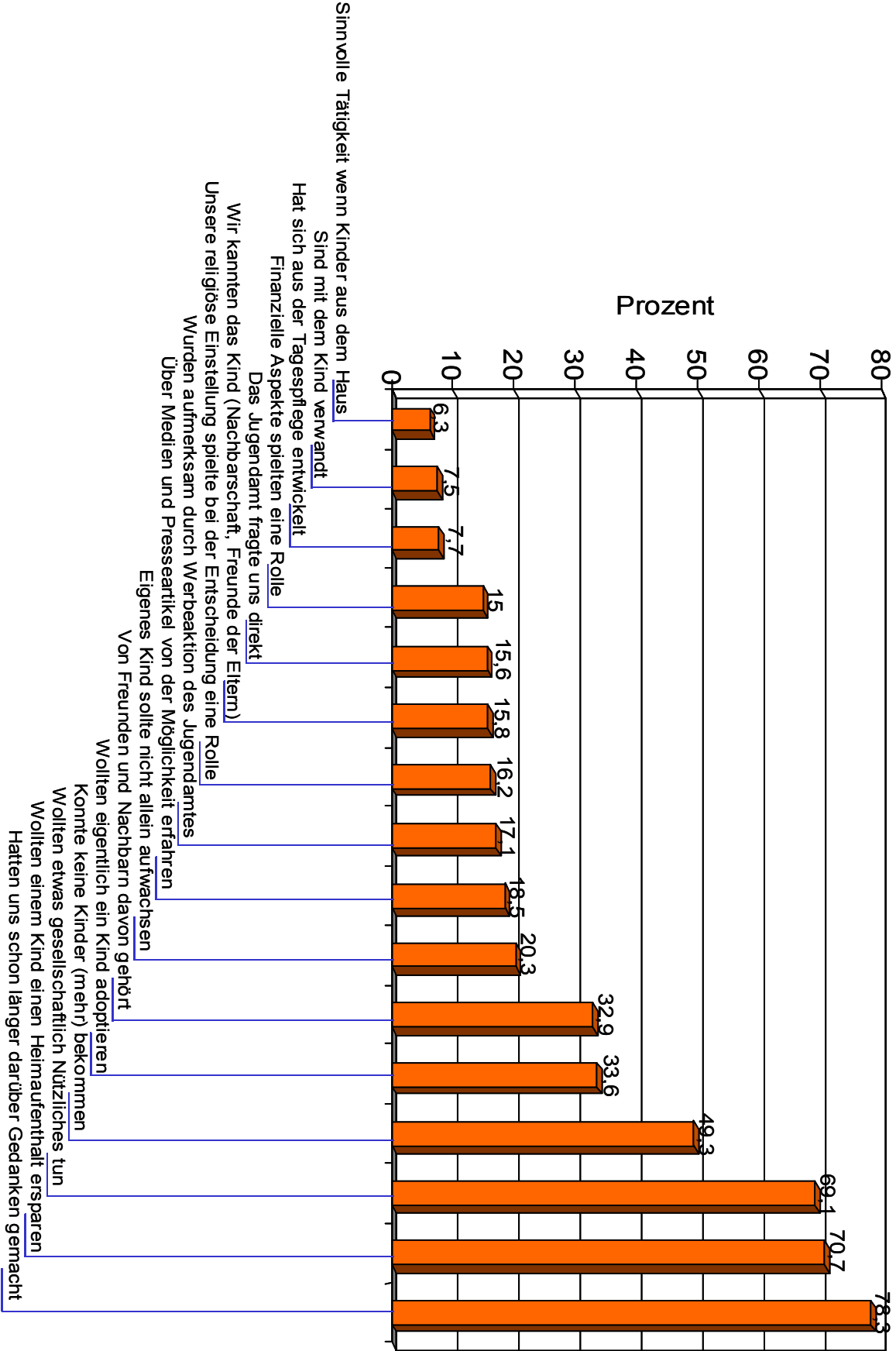


Erläuterung zu Grafik 63

Im Fragebogen wurde nach den Gründen für die Bewerbung um ein Pflegekind über die Zustimmung oder Ablehnung zu insgesamt 16 unterschiedlichen Aussagen ermittelt. Da mehr als eine Aussage angekreuzt werden konnte, übersteigt die Anzahl der Nennungen die Anzahl der befragten Personen. Die 159 Pflegepersonen machten insgesamt 704 Angaben. Die Verteilung dieser Nennungen ist in Grafik 63 zu sehen. Die Prozentwerte sind auf die Personen bezogen, nicht auf die Nennungen, daher addieren sich die Werte auf weit über 100 %.

Grafik 63

Gründe für die erstmalige Bewerbung um ein Pflegekind (n = 159 mit 704 Nennungen, % nach Fällen)



Die höchste Zustimmung von 80 % bekommt die Aussage „hatten uns schon länger darüber Gedanken gemacht“. Diese Zustimmungshöhe verweist darauf, dass die Entscheidung zur Pflegeelternschaft kein spontaner Entschluss ist, sondern in der Regel einen sehr langen Vorlauf besitzt. Wenn eine Entscheidung gefällt wird, hat sie einen langen Reifeprozess hinter sich. Allerdings hat die Wahl dieser Aussage wenig mit einer direkten Motivation zur Übernahme einer Pflegschaft zu tun, sie zeigt vielmehr, dass eine Entscheidung – die viele Jahre nach den ersten Überlegungen gefällt werden kann – in ein auch emotional vorbereitetes Feld eingebettet ist. Was zu der endgültigen Entscheidung fehlt, ist eine Initialzündung zur „richtigen“ Zeit (vgl. dazu auch Kap.8.1).

Die Aussagen „wollten einem Kind einen Heimaufenthalt ersparen“ und „wollten etwas gesellschaftlich Nützliches tun“ – die mit etwa 70 % Zustimmung an zweiter Stelle rangieren – verweisen auf soziales Engagement, das über das eigene persönliche Umfeld hinausweist und das eigene Handeln mit einem größeren, auf staatsbürgerliche Verpflichtungen abhebenden Rahmen verknüpft. Gleichwohl sollten diese Antworten auch nicht überbewertet werden, denn sie stellen auch Kategorien dar, die mit einem hohen Maß an sozialer Erwünschtheit ausgestattet sind: es ist schwer, diesen Fragen nicht zuzustimmen.

Interessant und in ihrer Motivation eindeutig ist die Zustimmung zu der Aussage „konnte keine Kinder (mehr) bekommen“ (49,3 %). Hier kommen nun ganz individuelle Motive zum Tragen, die in medizinisch-biologischen Problemen ihre Ursache haben. Der Kinderwunsch kann nicht realisiert werden bzw. wenn bereits ein eigenes Kind vorhanden ist, gibt es Gründe, die die Geburt eines weiteren Kindes verbieten.

Die Personen, die dieser Aussage ihre Zustimmung gegeben haben, finden sich vermehrt auch in der Gruppe der Personen, die eigentlich kein Kind in Pflege nehmen wollten, sondern an eine Adoption gedacht hatten (33,6 %). Der nicht realisierbare Wunsch nach einem eigenen Kind führt zu der Überlegung, sich ihn über Adoption oder Pflegeelternschaft doch noch zu erfüllen. Dieser Wunsch stößt – nimmt man die Ausschlusskriterien der Jugendämter ernst – nicht immer auf „Gegenliebe“. Eine ganze Reihe von Jugendämtern haben Adoptionsbewerber bzw. Personen, die Pflegekinder als „Ersatz“ für eigene Kinder betrachten, von der Vermittlung ausgeschlossen. Damit hätte fast jedem zweiten Pflegeelternpaar die Inpflegung eines Kindes verweigert werden müssen.⁵⁹

Adoptionsbewerber und/oder Personen, die keine Kinder bekommen können, können als Pflegeeltern sehr wohl in Betracht gezogen werden und – wie die Daten zeigen – wird das auch getan. Dieses Ergebnis hat vor allem Auswirkungen auf die Werbung von Pflegeeltern, denn unter diesem Aspekt kann das Feld der Adoptionsbewerber für das Pflegekinderwesen geöffnet werden. Voraussetzung für ein Gelingen dieser Pflegeverhältnisse ist allerdings eine gute Vorbereitung und Vermittlungsarbeit (vgl. auch Kap. 4.4 und 8.1).

Als nächstes soll auf die Aussagen „von Freunden und Nachbarn davon gehört“, „über Medien und Presseartikel von der Möglichkeit erfahren“ und „wurde aufmerksam durch Werbeaktion des Jugendamtes“ hingewiesen werden. Die Zustimmung bewegt sich hier zwischen 17,1 % und 32,9 %. Diese Aussagen sind aus zwei Aspekten interessant. Zum einen stellen sie möglicherweise die Initialzündungen dar, die benötigt werden, um von den Gedanken und Überlegungen – die ja als Motivationsgrundlage die breiteste Zustimmung erhielten – zum konkreten Handeln zu kommen, und zum anderen zeigen sie, dass die Werbung der Jugendämter unter diesem Aspekt notwendig ist und auch Wirkung zeigt.

Finanzielle Aspekte, so ist zu sehen, spielen eine eher untergeordnete Rolle. Lediglich 15 % der Pflegepersonen benennen diese als Motiv. Unter ihnen finden sich relativ häufig

⁵⁹ Im Jugendamt eines Vertiefungsgebietes wurde als Ausschlusskriterium der Wunsch der Pflegeeltern nach einem eigenem Kind angegeben – entsprechend gering ist hier auch der Anteil der Pflegepersonen, die diese Begründung für die Bewerbung um ein Pflegekind aufweisen.

Pflegeeltern, die über eine pädagogisch-pflegerische Ausbildung verfügen und die Betreuung daher möglicherweise nicht so sehr als intrinsisch motivierten emotionalen Akt ansehen, sondern die Erziehung der Pflegekinder unter eher professionellen Aspekten betrachten. Ein Blickwinkel, der die Betreuung des Pflegekindes mit (Berufs-)Arbeit assoziiert, kann dazu führen, dass der finanzielle Ausgleich der Pflegetätigkeit stärker in den Mittelpunkt gerückt wird.

Weiterhin kann festgestellt werden, dass fast 16 % der Pflegeeltern das Pflegekind bereits vor der Inpflegung kannten und 7,7 % mit ihm verwandt waren. Inpflegungen innerhalb eines sozialen bzw. verwandtschaftlichen Rahmens machen danach eine beachtenswerte Anzahl von Fremdpflegen aus.



Gründe zur Übernahme eines Pflegekindes

Die Grundlage zur Aufnahme eines Pflegekindes bilden langfristige Überlegungen, eine Pflegeelternschaft eingehen zu wollen, wobei diese Überlegungen häufig auf medizinisch-biologischen Risiken und/oder Problemen beruhen. Der Wunsch, mit einem Kind leben zu wollen, schlägt sich in Gedanken über eine Adoption ebenso nieder wie in der Aufnahme eines Pflegekindes. Grundsätzlich werden konkrete Ereignisse benötigt, um den Überlegungen Taten folgen zu lassen. Diese Ereignisse können auch in Werbeaktionen der Jugendämter bestehen. Finanzielle Aspekte spielen keine dominante Rolle, sie sind eher im Zusammenhang mit einem professionellen Verständnis von Pflege interessant. Fast jedes sechste Kind kennt die Pflegeeltern bereits vor der Inpflegung bzw. ist mit ihnen verwandt.

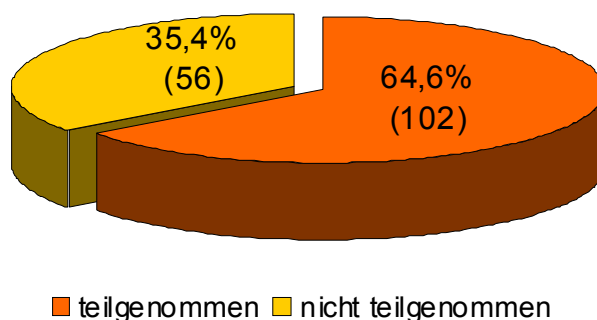
7.4 Vorbereitung und Schulung

Ist die Entscheidung zur Übernahme einer Pflegeelternschaft gefallen, beginnt die Vorbereitung auf die Pflege – an die sich die Schulung, Fortbildung, Weiterbildung, Gruppenarbeit und Supervision anschließen. Im Folgenden wird es um die Teilnahme der Pflegepersonen an diesen Veranstaltungen gehen.

Bevor die Veranstaltungen im Einzelnen in den Blick genommen werden, ist die Frage zu klären, wie groß der Anteil derjenigen Personen oder Familien ist, die an keiner der angebotenen Veranstaltungen teilgenommen haben. Dies ist in Grafik 64 zu sehen.

Grafik 64

Teilnahme an Veranstaltungen (n = 158)



Insgesamt 35,4 % der Befragten gaben an, an keiner Veranstaltung teilgenommen zu haben. Dies bezieht sich auf vorbereitende Schulungen ebenso wie auf Fort- und Weiterbildungen, Gruppenarbeit oder Supervision. Der Anteil von über einem Drittel der Pflegeper-

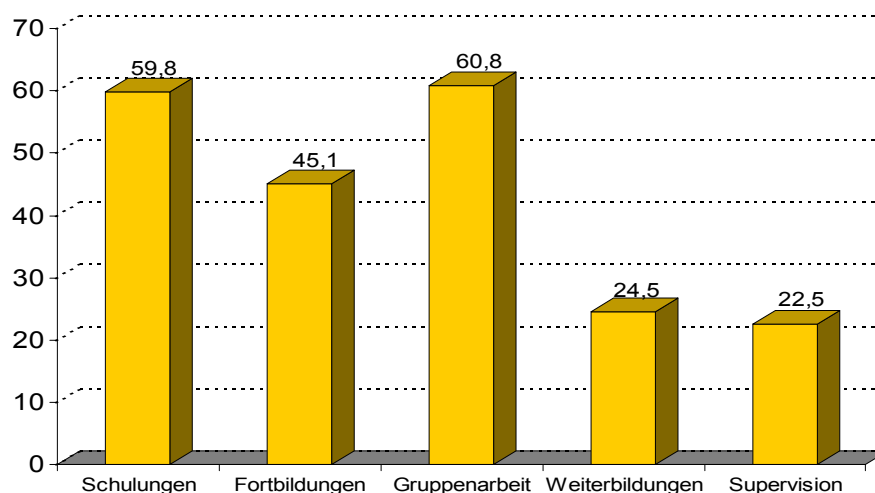
sonen, die nicht in seminaristischer Weise auf die Pflegeelternarbeit vorbereitet bzw. die nicht entsprechend in ihrer Arbeit als Pflegeeltern unterstützt wurden, erscheint relativ hoch. Um Gründe für die Nichtteilnahme zu ermitteln, muss man sich diese Gruppe näher ansehen. Den größten Teil bilden Pflegepersonen bzw. Pflegeeltern, bei denen die Vermittlung des (ersten) Pflegekindes länger als fünf Jahre zurückliegt. Damit gibt die Verteilung nicht den aktuellen Stand wieder, sondern spiegelt Defizite vergangener Jahre. Ferner finden sich hier Verwandtenpflegen, deren Pflegeelternwerdung nach einem anderem Muster abläuft als bei den „normalen“ Pflegeeltern. Diese Pflegeeltern sind darüber hinaus nach Einschätzung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Jugendämter besonders „beratungsresistent“ (vgl. Kap. 4.8).

Bei den Personen, die vor weniger als fünf Jahren zu Pflegeeltern wurden, findet sich eine ganze Reihe pädagogisch-pflegerischer Ausbildungen. Möglicherweise zeigt sich hier ein stilles „Agreement“ zwischen den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Jugendämter und den „privaten Profis“. Die einen verlassen sich auf die Professionalität dieser Pflegeeltern und die anderen halten sich für kompetent genug, die Arbeit ohne entsprechende Unterstützung verrichten zu können. Übrig bleibt ein kleiner Rest von sieben Fällen, für die auf der Basis dieser Daten keine Erklärung angeboten werden kann.

In Grafik 64 war zu sehen, dass 102 Pflegeväter bzw. Pflegemütter angeben hatten, an einer Veranstaltung teilgenommen zu haben. Im Folgenden soll untersucht werden, welche Arten von Veranstaltungen am meisten frequentiert wurden. Die Grafik 65 zeigt die Häufigkeit des Besuches unterschiedlicher Veranstaltungen von Pflegemutter oder Pflegevater.

Grafik 65

Besuch unterschiedlicher Veranstaltungen (n = 102)



Vorbereitende Seminare und Schulungen wurden von 59,8 % der Pflegemütter oder Pflegeväter besucht. Das bedeutet, dass in 40 % der Fälle keine Vorbereitung auf die Pflegeelternschaft in Form von gemeinschaftlichen Veranstaltungen stattfand. Es handelt sich hier, von einigen Ausnahmen abgesehen, um Familien, deren Pflegeverhältnisse vor mehr als fünf Jahren konstituiert wurden. Ist das Pflegekind / der Jugendliche in die Familie vermittelt worden, wird von den Pflegepersonen das Angebot der begleitenden Pflegeelterngruppenarbeit am meisten frequentiert (60,8 %). Noch 45 % nehmen an Fortbildungen teil, 24,5 % an Weiterbildungen und 22,5 % bekommen Supervision. Letzteres ist häufig an konkrete Probleme in den Pflegefamilien gekoppelt und wird nicht als allgemeines Angebot vorgehalten.

Mit Blick auf die Unterschiede zwischen der Teilnahme von Pflegevätern und Pflegemüttern an den Veranstaltungen ist festzuhalten, dass in allen Veranstaltungsarten fast immer die Pflegemütter die Teilnehmerinnen stellen. Pflegeväter engagieren sich hier wesentlich weniger. Dieser Befund korrespondiert mit den Ergebnissen hinsichtlich der Berufstätigkeit und dem Umfang der Arbeitszeit von Pflegemüttern und Pflegevätern (vgl. 7.1.2): geteilte Verantwortung für das Pflegekind, aber keine Teilung der praktischen Arbeit.

7.5 Unterstützung und Kooperation

Kooperation und Unterstützung kann es im privaten Bereich, im Bereich von Pflegeelterngruppen und Pflegeelternvereinigung sowie im Bereich der Betreuung durch die Jugendämter geben.

Private Unterstützung bedeutet hier, dass im unmittelbaren Umfeld der Pflegefamilien oder Pflegepersonen noch weitere Personen zu finden sind, auf die im Bedarfsfall zur Unterstützung zurückgegriffen werden kann. In 30 Familien (18,9 %) ist das der Fall. Hier leben die Unterstützungspersonen zum Teil mit im Haus oder in der Wohnung. Gleichzeitig muss aber auch konstatiert werden, dass es Pflegepersonen gibt, die ihrerseits Unterstützungsleistungen für andere – z.B. ältere oder kranke Verwandte, Großväter und Großmütter usw. – zu leisten haben. Dies trifft auf zehn Familien bzw. Personen zu (6,3 %).

Neben der ganz privaten Hilfe kann die Mitgliedschaft in einer Pflegeelternvereinigung oder einer organisierten Pflegeelterngruppe (angeboten von einem freien Träger oder dem Jugendamt) sowie der Kontakt zu anderen Pflegeeltern als Möglichkeit der Unterstützung angesehen werden. Tabelle 48 zeigt die Inanspruchnahme dieser Möglichkeiten.

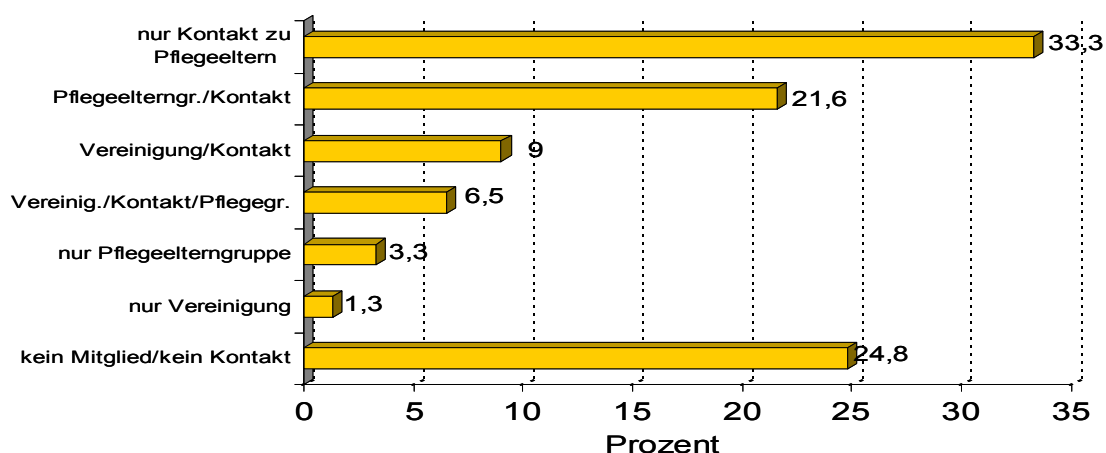
Tabelle 48

Mitgliedschaft und Kontakt zu unterschiedlichen Unterstützungsgruppen

Mitgl. in Pflegeelternvereinigung			Mitgl. in Pflegeelterngruppe			Kontakt zu anderen Pflegeeltern		
	Häufigkeit	Prozent		Häufigkeit	Prozent		Häufigkeit	Prozent
ja	28	22,2	ja	48	36,1	ja	108	72,5
nein	91	77,8	nein	85	63,9	nein	41	27,5
	117	100,0		133	100,0		149	100,0

Die Regel scheint zu sein, je weniger organisiert und verbindlich bzw. je weniger Vereinscharakter die Gruppe besitzt, desto eher sind die Pflegeeltern bereit, sich hier zu engagieren. In diesem Sinne geben 72,5 % der Pflegeeltern an, Kontakt zu anderen Pflegeeltern zu besitzen, Mitglied in einer Pflegeelterngruppe sind 36,1 % und eine Mitgliedschaft in einer Pflegeelternvereinigung wird von 22,2 % angegeben. Fasst man diese Einzelnennungen für die unterschiedlichen Gruppen zusammen und prüft, inwieweit mindestens eine Möglichkeit der Hilfe und Unterstützung wahrgenommen worden ist, so ist festzustellen, dass 72 % der Pflegeeltern auf diese Weise Unterstützung bekamen.

Ein Indikator für die Intensität der Suche nach Unterstützung, aber auch der Bereitschaft, sich über den „normalen“ Pflegealltag hinaus zu engagieren, kann in einer Mitgliedschaft gleich mehrerer Gruppen gesehen werden. In Grafik 66 werden diese Mehrfachmitgliedschaften dargestellt.

Grafik 66**Engagement hinsichtlich der Mitgliedschaft und des Kontaktes zu Unterstützungsgruppen (n = 115)**

Ausschließlich Kontakt zu anderen Eltern mit Pflegekindern besitzen 33,3 % der Befragten. Noch 21,6 % der Pflegeeltern, die Kontakt zu anderen Pflegeeltern haben, besuchen auch organisierte Pflegeelterngruppen, 9 % sind darüber hinaus Mitglied in einer Pflegeelternvereinigung und 6,5 % engagieren sich in allen erfragten Gruppierungen. In der deutlichen Minderheit sind Pflegeeltern, die keinen Kontakt zu anderen Pflegeeltern haben, sondern lediglich Mitglied in einer Pflegeelternvereinigung oder einer organisierten Pflegeelterngruppe sind (1,3 % bzw. 3,3 %). 24,8 % der Pflegeeltern haben weder Kontakt zu anderen Pflegeeltern noch sind sie Mitglied in einer Pflegeelternvereinigung oder Pflegeelterngruppe.

Die vorangegangenen Darstellungen beziehen sich ausnahmslos auf freiwillige Kontakte und privat organisierte Unterstützungsleistungen. Neben diesem „selbst bestimmten“ Bereich existiert für die Pflegeeltern aber auch ein Areal, das sie zwar mit gestalten und für Unterstützungsleistungen nutzen können, das ihnen gleichwohl aber auch Grenzen setzt. Pflegefamilien sind eben nur zum Teil „normale“ Familien, zum anderen Teil unterliegen sie der Kontrolle durch das Jugendamt, das hier ein Wächteramt übernimmt und über den Verlauf des Pflegeverhältnisses in jeder Familie unterrichtet sein muss.⁶⁰ Die Kontakte zu dieser Institution sind durch diese Rollenverteilung bestimmt und spätestens mit jeder Hilfeplanfortschreibung rückt dieses Verhältnis wieder in den Blick (vgl. auch Kap. 6.2). Allerdings handelt es sich bei dieser Beschreibung um nur die eine Seite der Medaille. Auf der anderen Seite haben Jugendamt (oder freier Träger) und Pflegefamilie bereits eine gemeinsame Geschichte, wenn die Vermittlung eines Kindes erfolgt ist. Die Pflegepersonen kennen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus Informationsveranstaltungen, persönlichen Gesprächen, Hausbesuchen und Schulungen, denn die Arbeit des Jugendamtes beginnt nicht erst mit der Inpflegegabe. Diese „Vor-Pflege-Phase“ der Vorbereitung der Familien und Einzelpersonen auf die Arbeit als Pflegeeltern dient daher in der Regel zum Aufbau eines Vertrauensverhältnisses, um die Arbeit und die Kooperation zum Wohl des Pflegekindes auch unter diesem asymmetrischen Verhältnis leisten zu können. Es ist diese Doppelseitigkeit – in die unterschiedliche Sichtweisen verschiedener Dienste des Jugendamtes noch gar nicht einbezogen sind –, die das Verhältnis von Pflegepersonen zum Jugendamt zwischen den Polen „vertrauensvoller Zwangspartner“ und „misstrauischer Zwangsgegner“ oszillieren lässt.

⁶⁰ Dies trifft selbstverständlich auch auf den Kontakt zu freien Trägern zu, wenn das Jugendamt die Betreuung der Pflegeeltern an diese abgegeben hat.

In den Kapiteln 4.7.2 und 4.8 hatten die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Jugendämter ihre subjektive Einschätzung zur Bedeutung der Pflegepersonen für den Hilfeplanprozess und über Probleme in der Betreuung und Beratung von Fremd- und Verwandtenpflege abgegeben. Grafik 67 gibt jetzt die „andere Seite“ wieder. Hier steht nun der Kooperationsprozess aus der Sicht der Pflegeeltern/-personen im Blickpunkt.



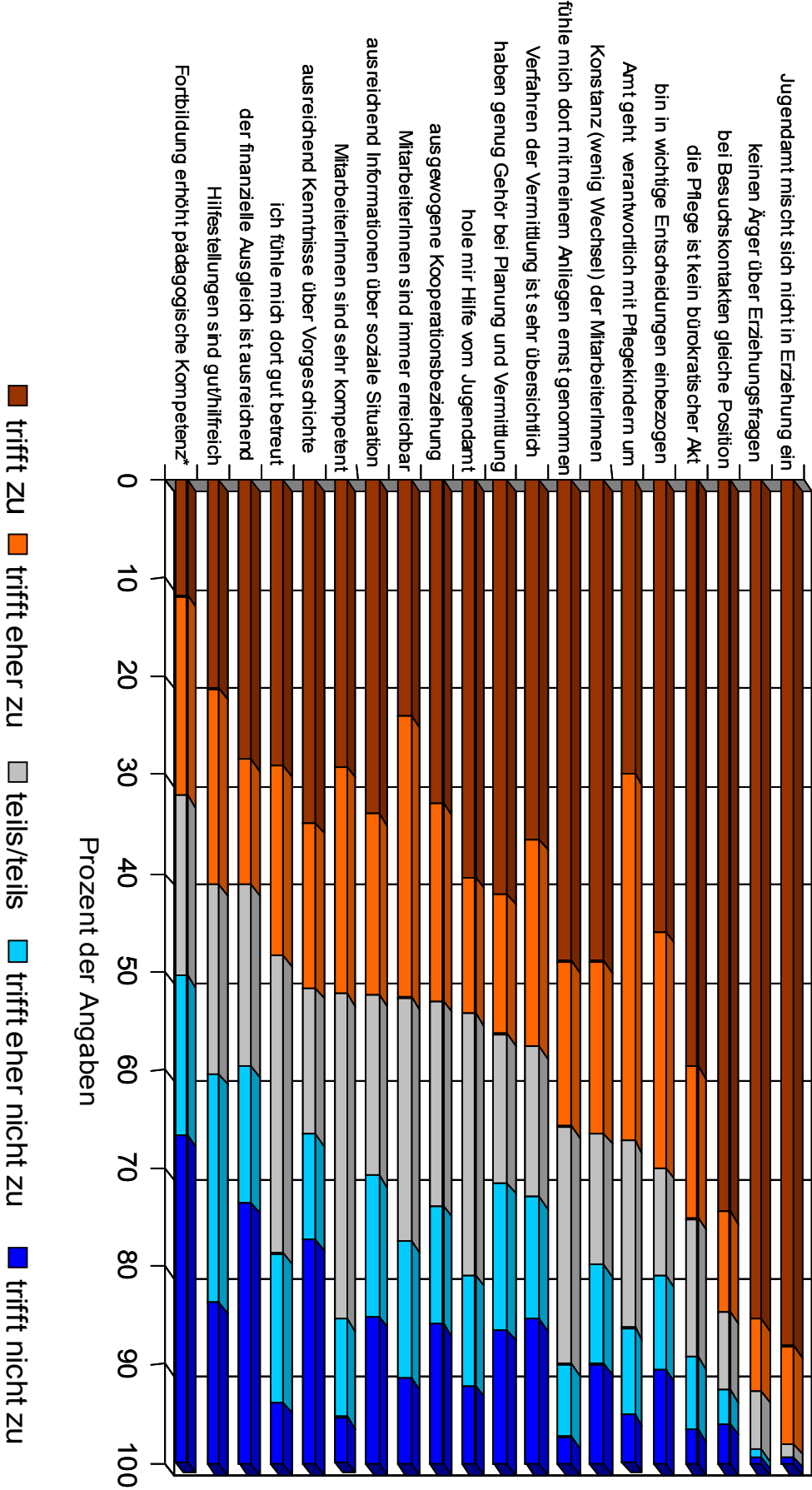
Erläuterung zu Grafik 67

Die Befragten konnten das Ausmaß ihrer Zustimmung zu insgesamt 20 Aussagen auf einer fünfstufigen Skala abgeben („trifft zu“, trifft eher zu“, „teils/teils“, „trifft eher nicht zu“, „trifft nicht zu“). Alle Antworten zu jeder Aussage wurden als 100 % gewertet und davon die Anteile für das Maß der Zustimmung gebildet. Haben beispielsweise 120 Personen Angaben zu einer Aussage getätigt und 60 von ihnen kreuzten „trifft zu“ an, so macht diese Zustimmung einen Anteil von 50 % aus. Die Aussagen sind nach der Stärke der Zustimmung geordnet.⁶¹

⁶¹ Im Fragebogen waren einige Aussagen positiv, andere negativ formuliert. Zur besseren Lesbarkeit der Grafik wurden alle Aussagen positiv gewendet. Zur Darstellung wurden die Werte der anzukreuzenden Möglichkeiten entsprechend transformiert.

Grafik 67

Subjektive Einschätzung der Qualität der Kooperation mit dem zuständigen Jugendamt



* einbezogen sind nur die Personen, die an Veranstaltungen teilgenommen haben

Auf den ersten Blick überwiegen die „warmen“ Farbtöne der Zustimmung zu den positiv formulierten Aussagen. So sind sich die Befragten relativ einig, dass das Jugendamt sich nicht zu sehr in die Erziehung einmischt, es in der Regel daher auch keinen Ärger über Erziehungsfragen gibt, in den Fragen der Besuchskontakte Einigkeit besteht, dass die Pflege im Jugendamt nicht als bürokratischer Akt betrachtet wird, dort verantwortlich mit den Pflegekindern umgegangen wird und eine große Konstanz der Mitarbeiter herrscht, dass sich die Pflegepersonen in alle wichtigen Entscheidungen durchaus einbezogen und sich mit ihren Anliegen ernst genommen fühlen. Eher unentschieden sind die Pflegeeltern bei den Fragen nach der Übersichtlichkeit der Vermittlung, nach dem Ausmaß an Gehör, das ihnen bei Planung und Vermittlung gewährt wird, und nach der Einschätzung der Informationen, die sie über soziale Situation der Pflegekinder bekommen. Mit stärkerem Blick auf die „kalten“ Farbtöne der Ablehnung ist zu erkennen, dass Defizite hinsichtlich der Übermittlung von Kenntnissen über die Vorgeschichte der Pflegekinder existieren, dass der finanzielle Ausgleich als nicht ausreichend betrachtet wird, die Hilfestellungen oftmals als nicht hilfreich angesehen werden und die angebotenen Fortbildungen die pädagogische Kompetenz der Pflegepersonen nicht erhöhen.

Die relativ schlechte Bewertung der Fortbildungen und der finanziellen Vergütung der Arbeit kommt zum Teil durch „professionelle“ Pflegeeltern bzw. -personen zustande. Im Hinblick auf die Vergütung sehen diese Pflegepersonen – dies wurde schon in den vorangegangenen Kapiteln angemerkt – die Pflege eher unter pädagogisch-beruflichen Aspekten und stellen daher ihre Arbeit und die Leistung des Jugendamtes in ein entsprechend „professionelles“ Verhältnis. Im Hinblick auf die Bewertung der Fortbildungen ist anzunehmen, dass die dort behandelten Themen sich an alle Pflegeeltern richten und daher Personen mit entsprechender Vorbildung auf bereits Bekanntes treffen und dieses ihnen nicht in besonderer Weise im Alltag weiterhilft. Gleichwohl – und dies gilt vor allen Dingen für die Fortbildungen – bleibt hier ein Rest an Kritik auch vonseiten „nichtpädagogischer“ Pflegeeltern bestehen.⁶²

Hinsichtlich der Frage, ob für die Pflegeeltern das Jugendamt eher als „vertrauensvoller Zwangspartner“ oder als „misstrauischer Zwangsgegner“ betrachtet wird, kann hier Entwarnung gegeben werden. Von sicherlich existierenden Einzelfällen abgesehen, scheint das Verhältnis Jugendamt – Pflegeeltern eher auf der positiven Seite des Kontinuums angesiedelt.



Unterstützung und Kooperation

Aussagen, die auf grundsätzliche Gemeinsamkeiten abstellen, werden überwiegend positiv bewertet. Wo es dennoch zu Kritik kommt, wird sie an konkreten Punkten festgemacht. Fortbildungen, Hilfestellungen, Informationen über die Pflegekinder und Erreichbarkeit werden nicht immer positiv gesehen. Zusammenfassend kann das Verhältnis beschrieben werden als grundsätzlich vertrauensvoll mit punktuellen Unzufriedenheiten.⁶³

⁶² Eine Differenzierung nach Pflegepersonen, die Mitglied in einer Pflegeelternvereinigung sind und daher dem Jugendamt möglicherweise kritischer gegenüber stehen, zeigt – von der etwas schlechteren Bewertung einzelner Details Aussagen abgesehen – keine Unterschiede zur Gesamtgruppe der Befragten.

⁶³ Es handelt sich hier um eine Gesamtbetrachtung über alle vier Vertiefungsbezirke. Eine Differenzierung – die hier nicht vorgesehen ist – zeigte für jedes Jugendamt ein anderes Muster. Zu beachten ist aber auf jeden Fall, dass die Bedingungen der Pflegefamilien in den vier Bezirken sehr unterschiedlich sind. So werden im Jugendamt der Region Hannover die Pflegefamilien durch den Allgemeinen Sozialdienst nach sozialräumlicher Aufteilung betreut. In Göttingen wird die Betreuung von besonderen Pflegeformen von einem kommunalen Träger übernommen. In Verden und Celle werden unterschiedliche Arten von Budgetierung angewendet, die möglicherweise Entscheidungen im Pflegekinderwesen auf je spezifische Art beeinflussen. Auch ist das Arbeitsverhältnis von Allgemeinem Sozialdienst und Pflegekinderdienst in allen vier Ämtern sehr unterschiedlich ausgeprägt und nicht immer frei von Belastungen.

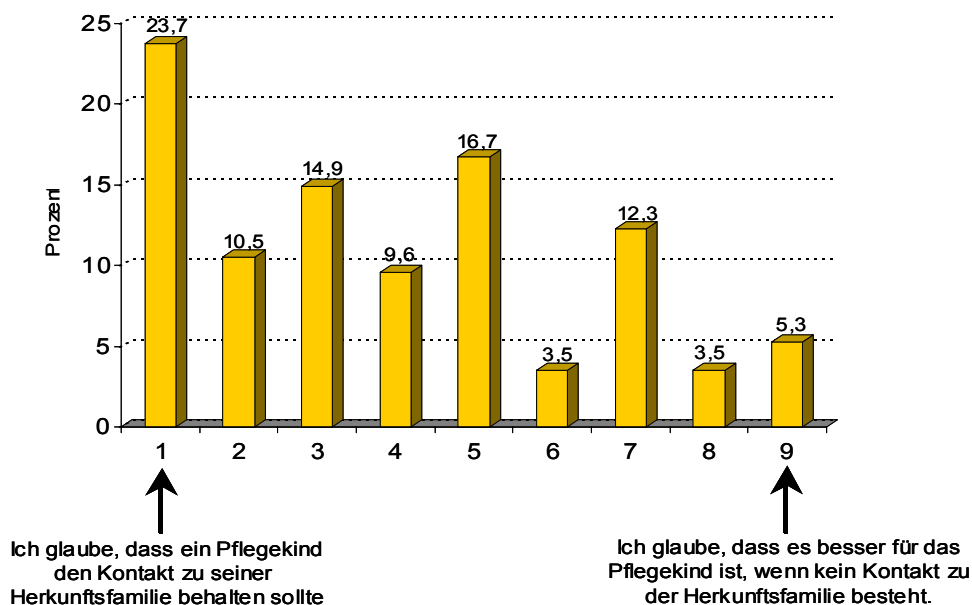
7.6 Kontakte zu der Herkunftsfamilie

Die Kontakte zu den Herkunftsfamilien spielen für die Pflegeeltern in der Regel eine große Rolle. Sie stellen die Brücke zu den leiblichen Eltern und vielfach auch zu einer bewusst erlebten Vergangenheit der Pflegekinder und Jugendlichen dar. Diese Konfrontation ist nicht immer leicht, erinnert sie die Kinder doch auch an negative Erfahrungen und erinnert sie die Pflegeeltern doch auch daran, nicht die „richtigen“ Eltern zu sein. Besuchskontakte bergen viel Konfliktstoff im Spannungsfeld von Pflegeeltern, Pflegekindern, Herkunftseltern, Pflegekinderdienst und Allgemeinem Sozialdienst mit wechselnden Konstellationen, sich verändernden Wünschen und nicht selten überforderten – und sich überfordernden Teilnehmern. Gleichwohl können die Kontakte auch eine Investition in die Zukunft sein, da – wie eine Pflegemutter es ausdrückte – *„man sowieso nicht darum herum kommt, denn spätestens mit der Pubertät stellt sich das Thema von ganz allein“*. Wie also sehen die Pflegeeltern die Kontakte zu den Herkunftsfamilien und welche Erfahrungen haben sie gemacht?

Von den 159 Befragten haben 123 (77,4 %) Kontakte zu Herkunftsfamilien angegeben, wobei die Verwandtenpflegen bei dieser Frage nicht berücksichtigt werden. Zunächst wurde nach der grundsätzlichen Beurteilung der Besuchskontakte gefragt, wobei begrenzt durch die Pole „ich glaube, dass ein Pflegekind den Kontakt zu seiner Herkunftsfamilie behalten sollte“ und „ich glaube, dass es besser für das Pflegekind ist, wenn kein Kontakt zu der Herkunftsfamilie besteht“ eine Bewertung abgegeben werden konnte. In Grafik 68 ist die Verteilung der Bewertung anhand der prozentualen Angaben für jeden Wert zu sehen. Alle Werte zusammen ergeben 100 %.

Grafik 68

Generelle Einschätzung des Kontaktes zur Herkunftsfamilie – ohne Verwandtenpflegen (n = 123)



Auch wenn man in Rechnung stellt, dass die soziale Erwünschtheit einer positiven Antwort auf diese Frage besonders hoch ist, so überrascht das Verhältnis von fast 60 % der Antworten mit einer Nähe zum linken Pol (Werte 1 bis 4) zu etwa 25 % der Antworten mit Nähe zum rechten Pol (Werte 6 bis 9). Der Wert „5“ kann als unentschieden gewertet werden. Das ist ein Ergebnis mit einer deutlichen Zustimmung zur Vereinbarung von Besuchskontakten. Es muss hier noch der Hinweis gemacht werden, dass eine positive Zustimmung nicht unbedingt auf entsprechenden Erfahrungen beruhen muss. Vielmehr ist

es auch möglich, negative Erfahrungen zu machen und dennoch grundsätzlich für die Kontakterhaltung zur Herkunftsfamilie über entsprechende Treffen zu plädieren.

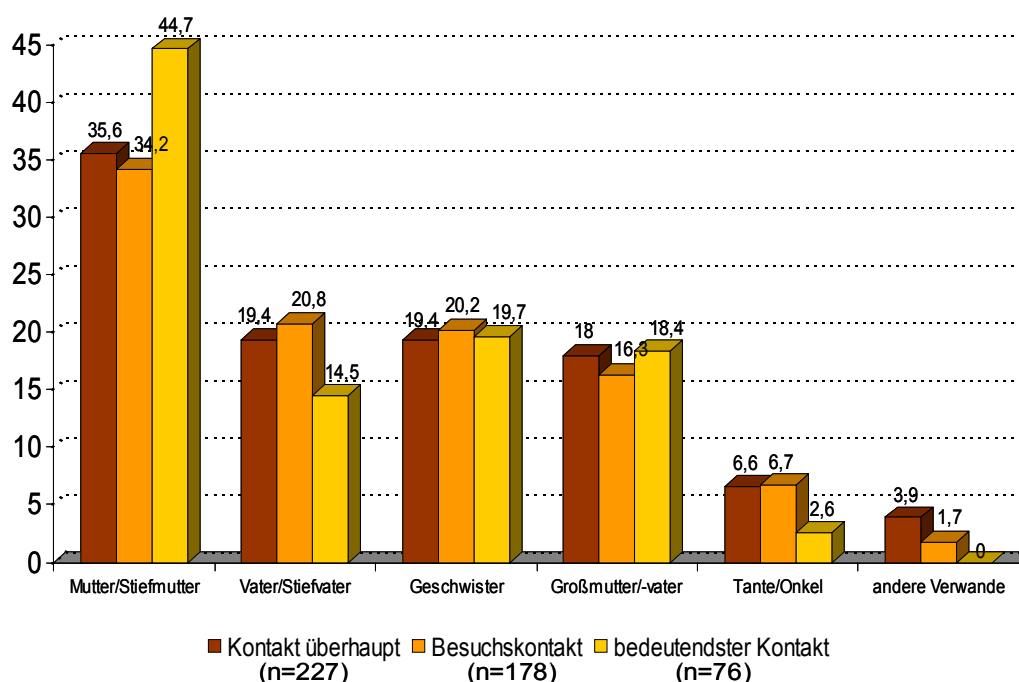
In den oben angeführten 123 Pflegefamilien leben 189 Kinder, für die Kontakte mit ihren Herkunftsfamilien vereinbart worden waren. Daraus ergibt sich die Notwendigkeit, dass in einigen Familien für mehrere Kinder Besuchskontakte zu organisieren sind. In 54,7 % der Familien existiert ein Kontakt nur für ein Kind, in 22,6 % für zwei Kinder und in 6,3 % für drei Kinder. Bei einem Großteil der Familien mit Mehrfachkontakten handelt es sich um Geschwisterkinder.

Für jeweils das letzte aufgenommene Pflegekind existieren weitergehende Informationen hinsichtlich der Kontakte zu den Herkunftsfamilien. Da nicht alle Familien diese Fragen beantwortet haben, liegen lediglich für 110 Kinder und Jugendliche entsprechende Informationen vor.⁶⁴

Zunächst war von Interesse, zu welchen Personen Kontakt besteht. Dies wurde aufgeteilt in Kontakt generell (persönlich, schriftlich telefonisch usw.), in Besuchskontakt und in den Kontakt mit der größten Bedeutung für das Kind. Grafik 69 zeigt die Angaben zu den Kontaktpersonen. Für die Beantwortung des generellen Kontaktes und des Besuchskontaktes konnten mehrere Angaben gemacht werden.

Grafik 69

Personen, zu denen Kontakt besteht (% nach Nennungen)



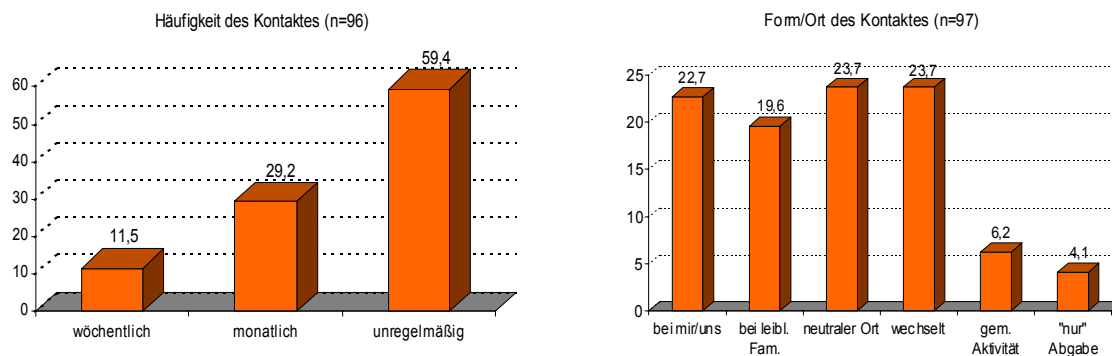
Ganz ohne Zweifel stellen die Mütter die wichtigsten Kontaktpersonen für die Kinder und Jugendlichen dar. Dies gilt für Kontakte überhaupt, für Besuchskontakte und vor allen Dingen für den bedeutendsten Kontakt. Die Väter spielen dagegen eine eher untergeordnete Rolle. Sie teilen sich ihre Bedeutung mit den Geschwistern und den Großeltern. Hinsichtlich des bedeutendsten Kontaktes allerdings sind für die Pflegekinder die Geschwister und Großeltern wichtiger als die Väter.

⁶⁴ Die Stärke von Traumatisierungen oder Erlebnissen der Kinder in ihren Herkunftsfamilien wurde hier nicht erfragt.

Ausgehend von den bedeutendsten Kontaktpersonen wurde nach der Häufigkeit und der Form (und des Ortes) der Treffen mit diesen Personen gefragt. Die Ergebnisse sind in Grafik 70 zu sehen.

Grafik 70

Häufigkeit, Form und Ort der Treffen mit den bedeutendsten Kontaktpersonen

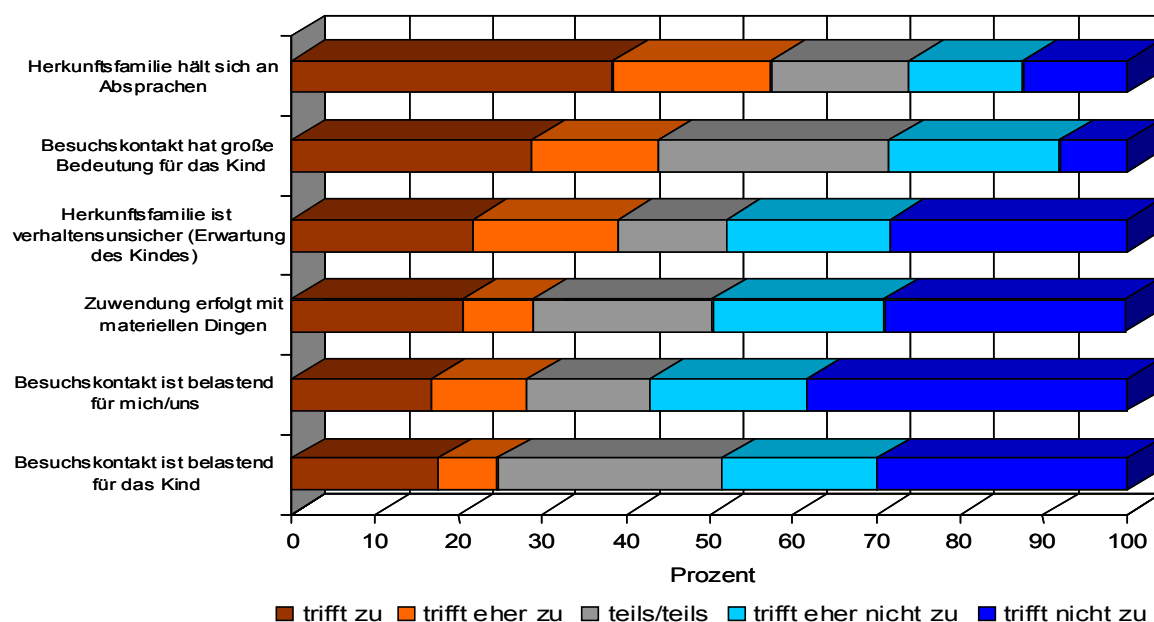


Wöchentliche Treffen sind mit 11,5 % eher selten, schon eher finden die Kontakte monatlich statt – bei fast 30 % ist das der Fall. Für die überwiegende Mehrzahl der Kontakte aber existieren keine Regelmäßigkeiten. Die Treffen von 59,4 % der Kinder und Jugendlichen mit den bedeutendsten Kontaktpersonen finden in unregelmäßigen Abständen statt. Es ist anzunehmen, dass sich in der Unregelmäßigkeit auch das Verhalten bzw. die Situation der Kontaktperson widerspiegelt. Je nach psychischer Verfassung und aktueller sozialer Situation werden Treffen eingefordert oder nicht wahrgenommen.

Die Tatsache, dass eine größere Anzahl der Treffen an einem neutralen Ort (23,7 %) stattfinden, bedeutet, dass der Kontakt in diesen Fällen nicht unbelastet ist. Bei großen Schwierigkeiten zwischen den Pflegeeltern und den Herkunftseltern sowie zwischen Pflegekind und Herkunftseltern wird häufig auf Treffen an einem entsprechenden Ort, auch unter Begleitung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Jugendamtes, zurückgegriffen. Nicht unüblich ist auch, dass diese Kontakte im Jugendamt selbst stattfinden.

Bei einer gleich großen Gruppe finden die Kontakttreffen an wechselnden Orten statt (23,7 %). Die größte Anzahl der Treffen findet aber in der Wohnung der Pflegeeltern oder bei der Herkunftsfamilie statt (19,6 % bzw. 22,7 %). Beides verweist auf eher unproblematische Kontakte, da wahrscheinlich in jedem anderen Fall keine Öffnung der wohnlichen Intimsphäre stattgefunden hätte.

Die beschriebenen Besuchskontakte sollten darüber hinaus anhand der Zustimmung oder Ablehnung zu sechs Aussagen charakterisiert werden. Innerhalb einer fünfstufigen Skala konnte zwischen den Extremen „trifft zu“ und „trifft nicht zu“ gewählt werden. Die Beschreibung des Besuchskontaktes durch die Pflegeeltern ist in Grafik 71 dargestellt.

Grafik 71**Charakterisierung des Besuchskontaktes (n = 110)**

Die zuvor festgestellte grundsätzlich positive Einstellung gegenüber den Besuchskontakten setzt sich in der Beschreibung konkreter Besuchskontakte fort. Die Pflegeeltern haben die Erfahrung, dass in der überwiegenden Zahl der Fälle sich die Herkunftsfamilie an getroffene Absprachen hält. Der Besuchskontakt wird für das Kind als wichtig eingeschätzt, wobei die Auffassung besteht, dass die Herkunftsfamilie selber hinsichtlich der Erwartungen des Kindes oder Jugendlichen an sie sehr verhaltensunsicher ist. Die Bedeutung des Kontaktes für das Kind und die Verhaltensunsicherheit der Eltern führt nun aber offensichtlich nicht zwangsläufig zu einer Situation, die für das Kind als belastend empfunden wird. Lediglich in 24,7 % der Fälle wird eine solche Belastung konstatiert. Ein Zusammenhang mit der Verhaltensunsicherheit der Herkunftseltern kann nicht festgestellt werden. Feststellbar ist allerdings ein Zusammenhang zwischen der Belastung des Kindes durch den Besuchskontakt und dem Ort, an dem der Kontakt stattfindet. Die Belastung für das Kind, aber auch für die Pflegeeltern ist dann am höchsten, wenn das Treffen mit den Herkunftseltern an einem neutralen Ort geschieht.⁶⁵ Das allerdings verwundert nicht, denn – wie schon zuvor angemerkt – finden Treffen bevorzugt immer dann an solchen Plätzen statt, wenn Belastungen vorhanden sind und die Kontakte sich schwierig gestalten.

Eine Zuwendung der Herkunftseltern zum Kind bzw. zu den Jugendlichen über materielle Dinge (Süßigkeiten, Spiele usw.) wird zwar von den Pflegeeltern berichtet, jedoch trifft dies lediglich für etwas mehr als ein Viertel der Fälle zu.

Bei dieser insgesamt positiven Charakterisierung der konkreten Besuchskontakte sollte aber nicht übersehen werden, dass es Herkunftsfamilien gibt, die sich nicht an Absprachen halten (25 %), dass es Pflegekinder gibt, die den Besuchskontakt als Belastung empfinden (24 %), und dass es Pflegeeltern gibt, die den Kontakt mit der Herkunftsfamilie als für sie nicht einfach beschreiben (27 %).

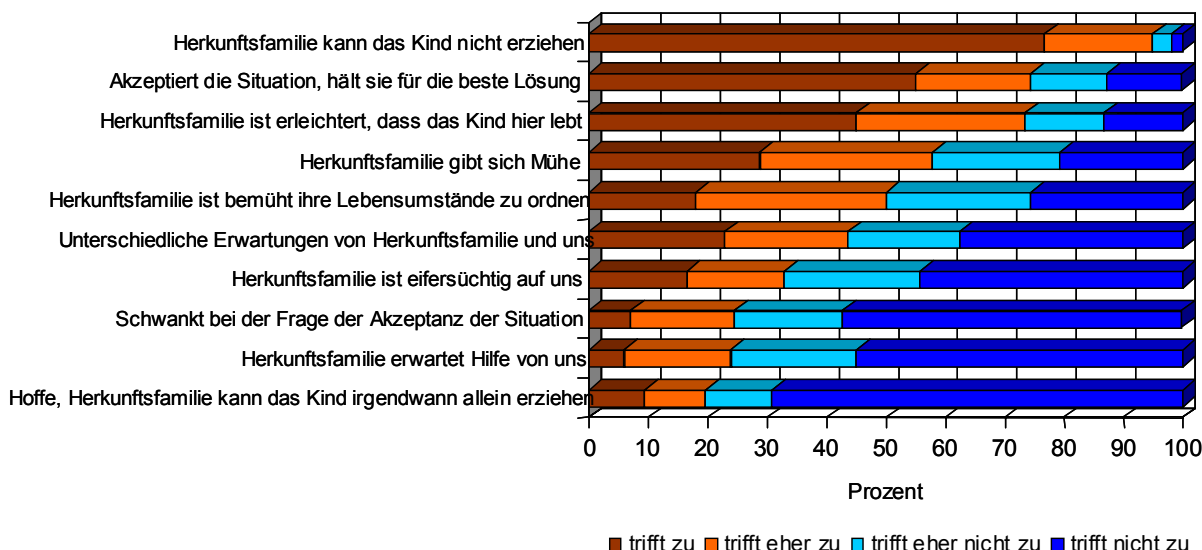
Neben der Einschätzung des Kontaktes zur Herkunftsfamilie wurden die Pflegeeltern auch gebeten, die Herkunftsfamilie selber zu beurteilen. Analog zu der Grafik 71 wurden die Befragten hier gebeten, auf einer vierstufigen Skala („trifft zu“, „trifft eher zu“, „trifft eher

⁶⁵ Die Variablen wurden jeweils dichotomisiert und auf Unabhängigkeit getestet. Der Zusammenhang ist auf dem Niveau $p < 0,05$ signifikant.

nicht zu“, „trifft nicht zu“) – ohne neutrale Mittelposition – zehn Aussagen zu bewerten. Die Verteilung der Angaben in Prozent auf die Skalenpositionen für die einzelnen Aussagen ist in Grafik 72 zu sehen.

Grafik 72

Beurteilung der Herkunftsfamilie durch die Pflegefamilie (n = 110)



Auch bei noch so positiver Beschreibung der Kontakte sind sich die Pflegeeltern in zwei Dingen einig: erstens, dass die Herkunftsfamilie nicht in der Lage ist, sich um das Kind zu kümmern, und zweitens, dass sie hoffen, dass in der Zukunft dieses auch nicht möglich sein wird.⁶⁶ Damit wird die Beurteilung der aktuell schlechten Erziehungssituation in der Herkunftsfamilie mit der Hoffnung verbunden, dass hier keine entscheidende Besserung eintritt. Letzteres sicherlich auch, weil dies möglicherweise eine Diskussion um die Rückkehr des Kindes zu seinen Eltern bzw. einem Elternteil auslösen könnte.

Die aktuelle Situation scheint jedenfalls davon nicht belastet, denn nach Einschätzung der Pflegeeltern akzeptiert die überwiegende Mehrheit der Herkunftseltern die Fremdplatzierung und ist darüber hinaus erleichtert, dass das Kind zurzeit nicht mehr in der eigenen Familie lebt. Ob die Herkunftsfamilien sich Mühe geben, in der Erziehung alles richtig zu machen und insgesamt ihre Lebensumstände neu zu ordnen, scheint von Familie zu Familie sehr unterschiedlich zu sein. Es gibt etwa gleich viele Fälle, die hinsichtlich des eigenen Beitrages zur Verbesserung ihrer Situation als aktiv eingeschätzt werden, wie als inaktiv. Diese Verteilung trifft auch auf den Bereich der unterschiedlichen Erwartungen von Herkunfts- und Pflegefamilie zu. Eifersucht auf die Pflegeeltern meinen diese in etwa einem Drittel der Fälle wahrzunehmen, und Hilfeerwartungen an sie werden etwa von einem Viertel der Pflegeeltern wahrgenommen.

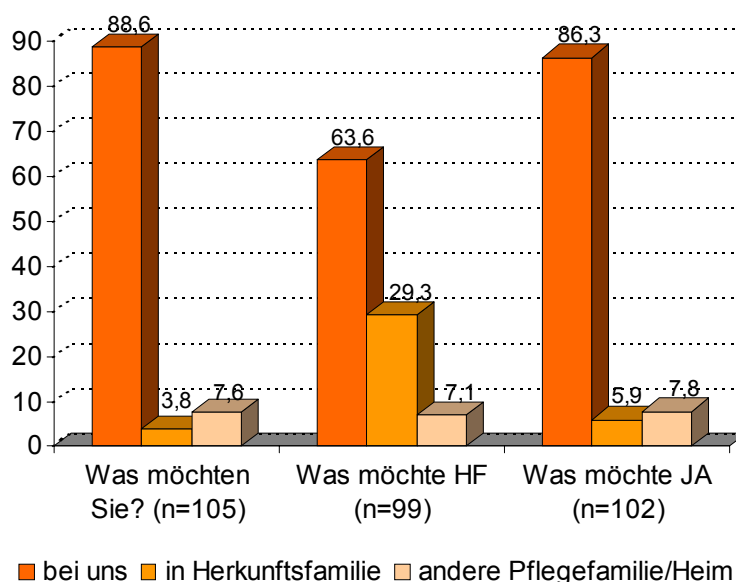
Die Beurteilung der Herkunftsfamilie zeigt – von der Einschätzung der Erziehungsfähigkeit und der Hoffnung, dass die Herkunftsfamilie ihr Kind auch in Zukunft wird nicht alleine erziehen können, einmal abgesehen – ein überwiegend positives Bild, bei dem die Probleme eher auf den kleineren Teil der Familien entfallen. Ausgehend von diesen subjektiven Einschätzungen der Besuchskontakte und der Herkunftsfamilien durch die Pflegeeltern wurde die Frage nach dem dauerhaften Aufenthaltsort für das Pflegekind gestellt. Die Pflegeeltern sollten ihren Wunsch äußern und einschätzen, was die Herkunftsfamilie

⁶⁶ Von den Pflegeeltern, die die Hoffnung haben, dass die Herkunftseltern ihr Kind in Zukunft wieder allein erziehen können, sind ein Drittel Bereitschaftspflegen.

eltern und die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Jugendämter für Vorstellungen besitzen. Die Verteilung der Einschätzungen ist in Grafik 73 dargestellt.

Grafik 73

Dauerhafter Aufenthalt für das Kind



Die Pflegeeltern und die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Jugendämter sind sich offensichtlich einig, wo das Pflegekind dauerhaft leben soll. Jeweils fast 90 % sind dafür, dass der Aufenthaltsort auch langfristig in der Pflegefamilie sein sollte. Die Einschätzung der Vorstellung der Herkunftsfamilie weicht davon stark ab. Die Pflegeeltern gehen nur in knapp 64 % der Fälle davon aus, dass die Herkunftsfamilie auch möchte, dass der dauerhafte Aufenthalt für ihr Kind in der Pflegefamilie sein sollte. Fast 30 % – nach Einschätzung der Pflegeeltern – sähen das Kind lieber wieder in der eigenen Familie. Eine nähere Betrachtung dieser 30 % zeigt, dass sich hier weitere negative Einschätzungen der Pflegeeltern bündeln. Es wird angegeben, dass sie die Situation der Fremdplatzierung eher nicht akzeptieren, über diese Hilfe auch nicht erleichtert sind und darüber hinaus auf die Pflegeeltern eifersüchtig reagieren. Auch wird beschrieben, dass diese Herkunftseltern nicht sehr aktiv an der Ordnung ihres Lebens arbeiten.⁶⁷

Die Beurteilung der Herkunftsfamilie und auch der Besuchskontakte durch die Pflegefamilie hängt offensichtlich entscheidend davon ab, wie sicher der Verbleib des Pflegekindes in der Pflegefamilie ist. Stellen Besuchskontakte und Herkunftsfamilie kein Risiko – im Sinne einer Rückkehr des Kindes – dar, so sind die Beurteilungen relativ positiv. Es ist sogar anzunehmen, dass unter diesen Bedingungen gute Bewertungen auch bei durchaus belasteten Kontakten gegeben werden. Ist aber eine Rückführung nicht auszuschließen und/oder möchte die Herkunftsfamilie, dass das Kind zu ihr zurückkehrt, so stellen die Kontakte an sich bereits ein Risiko dar. In diesen Fällen können auch relativ unproblematische Kontakte eine negative Bewertung erhalten. Die Pflegeeltern sind hier zu dem Spagat gezwungen, einerseits das Kind „behalten“ zu wollen und andererseits mit den Kontakten eine Rückführung offen zu halten.

⁶⁷ Der jeweils durchgeführte Kreuzvergleich mit den dichotomisierten Variablen zeigt in allen Fällen einen mit $p < 0,05$ signifikanten Zusammenhang. Hinsichtlich der Belastungen durch den Besuchskontakt konnten hier keine Zusammenhänge festgestellt werden.



Kontakte zu der Herkunftsfamilie

Insgesamt werden der Besuchskontakt, der eher unregelmäßig durchgeführt wird, und die Herkunftsfamilie – wobei der Mutter die größte Bedeutung zukommt – relativ positiv bewertet. Dem gegenüber steht die klare Einschätzung der aktuellen Erziehungsunfähigkeit der Herkunftseltern und die Hoffnung, dass auch in der Zukunft die Herkunftseltern sich nicht um das eigene Kind werden kümmern können, und damit der Aufenthalt des Pflegekindes in der Pflegefamilie gesichert bleibt. Dies ist auch die Stelle, an der sich die größten Diskrepanzen zeigen, denn der von fast allen geäußerte Wunsch nach dauerhaftem Aufenthalt des Kindes in der Pflegefamilie wird von der (eingeschätzten) Vorstellung einer größeren Gruppe von Herkunftsfamilien auf Rückkehr des Kindes in die eigene Familie überschattet. In den Fällen, in denen die Pflegeeltern angeben, dass die Herkunftseltern für eine Rückkehr der Kinder in die eigene Familie plädieren, sind die Einschätzungen und Beurteilungen der Besuchskontakte und Herkunftseltern durch die Pflegeeltern eher negativ geprägt.

7.7 Hilfeplan

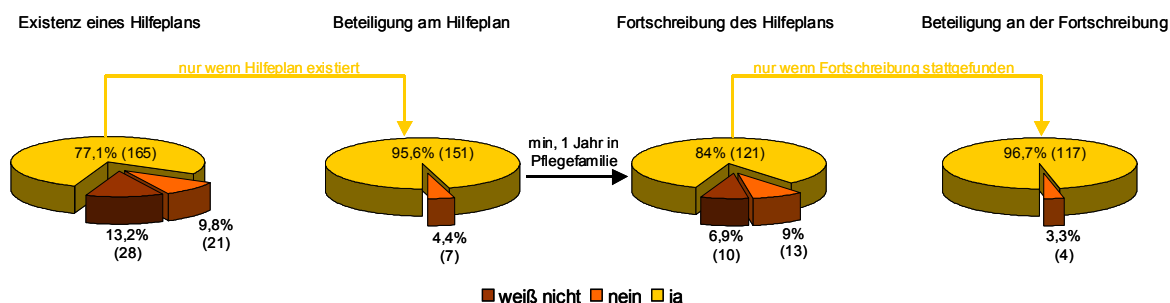
Seit 1991 ist im § 36 KJHG (SGB VIII) die Aufstellung eines Hilfeplans für das Pflegekind vorgesehen. Unter der Überschrift der Mitwirkung aller Beteiligten am Hilfeprozess sollen hier in einem Verfahren Regelungen für die Durchführung der Hilfe getroffen werden. Der Plan beschreibt dabei den Ist-Zustand und ist gleichzeitig eine Art Vertrag zwischen den Beteiligten, in dem Ziele und Verfahrensweisen festgelegt werden, auf die man sich im Fortgang berufen kann. Er ist daher ein Instrument der Transparenz.

Da der Hilfeplan jedoch auch als Kontrollinstrument des Jugendamtes dient und sich im Verlauf eines Pflegeverhältnisses Bedingungen und Situationen ändern können, soll der Plan in regelmäßigen Abständen fortgeschrieben werden. Häufig sind an den Gesprächen neben den Jugendamtsmitarbeiterinnen/-mitarbeitern und Pflegefamilien auch (altersabhängig) die Pflegekinder und die Herkunftseltern beteiligt (vgl. auch Kap. 4.7). Letzteres zeigt, dass die Hilfeplangespräche möglicherweise nicht in allen Fällen ohne Konflikte ablaufen.

Vor diesem Hintergrund wurden die Pflegeeltern nach ihren Erfahrungen mit dem Hilfeplan gefragt. Von allen Kindern des Samples wurde für 77,1 % (165) ein Hilfeplan eingerichtet bzw. sind sie in ein entsprechendes Verfahren einbezogen. Für 9,8 % (21) der Kinder existiert definitiv kein Hilfeplan und für 13,1 % (28) ist über das Vorhandensein nichts bekannt.⁶⁸ Zieht man jetzt die 165 Kinder heran, für die das Vorliegen eines Hilfeplanes angegeben wurde, und schaut sich an, ob die Pflegeeltern an der Aufstellung des Planes beteiligt waren, so zeigt sich, dass dies für fast 96 % (151) zutrifft. In sieben Fällen wurde ein Plan ohne Beteiligung der Pflegeeltern angefertigt.

Wenn man davon ausgeht, dass Hilfepläne innerhalb eines regelmäßigen Zeitraums von sechs bis zwölf Monaten fortgeschrieben werden, so wurden von 84 % der Kinder, die mindestens ein Jahr in der Pflegefamilie waren, die Pläne fortgeschrieben. Hier waren 96,7 % der Pflegeeltern an der Fortschreibung beteiligt. Grafik 74 zeigt den Gebrauch des Hilfeplans als Schema.

⁶⁸ Einbezogen wurden hier nur Kinder, zu denen Informationen vorlagen, und Kinder, die nicht in Bereitschaftspflege waren (n = 214). Bezieht man darüber hinaus nur die Kinder ein, die vor weniger als fünf Jahren in die Pflegefamilien vermittelt worden sind, so erhöht sich der Anteil auf 86 %.

Grafik 74**Existenz eines Hilfeplans und Beteiligung der Pflegeeltern (ohne Bereitschaftspflegen)**

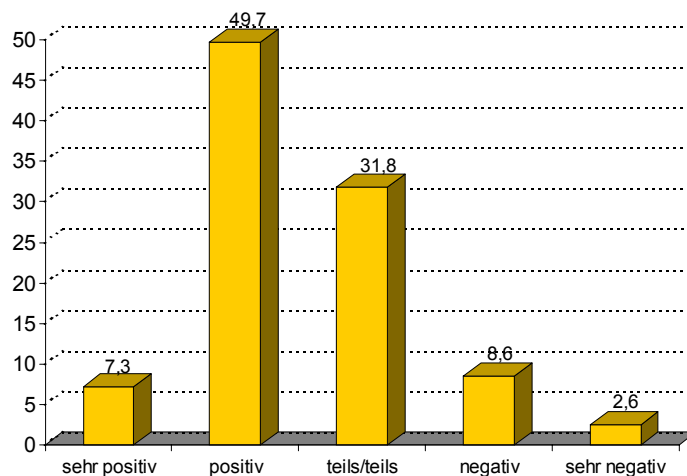
Der Hilfeplan scheint fester Bestandteil der Arbeit mit Pflegekindern und Pflegefamilien zu sein. Dies trifft vor allen Dingen auf Pflegeverhältnisse zu, die vor weniger als fünf Jahren vermittelt wurden. Gleichwohl bleiben – unter Berücksichtigung der Dauer der Pflege – acht Fälle, für die kein Hilfeplan existiert bzw. von dessen Existenz die Pflegeeltern nichts wissen. Es handelt sich ausnahmslos um „normale“ Vollzeitpflegen, deren Vermittlung ein bis vier Jahre zurückliegt.

Existiert aber ein Hilfeplan, so sind die Pflegeeltern in der Regel auch daran beteiligt. Von den sieben Fällen, bei denen eine Beteiligung nicht stattgefunden hat, werden drei nicht vom örtlichen Jugendamt betreut. Bei drei Fällen unter der Betreuung des örtlichen Jugendamtes handelt es sich um Kinder bzw. Jugendliche, die vor mehr als sieben Jahren vermittelt worden waren. Hier wurde möglicherweise nachträglich ein Plan aufgestellt und die Pflegeeltern lediglich darüber informiert. Bei dem einen verbleibenden Fall kann es sich um eine spontane Notvermittlung handeln (vgl. auch Kap. 8.3). Die Vermittlung hat hier vor vier Monaten stattgefunden.

Von den zehn Kindern, bei denen nicht klar ist, ob der Hilfeplan fortgeschrieben wurde, werden drei von „auswärtigen“ Jugendämtern betreut. Bei sechs weiteren handelt es sich um Kinder, deren Vermittlung länger als fünf Jahre zurückliegt. Hat eine Fortschreibung nicht stattgefunden, so ist in zwei Fällen ein „auswärtiges“ Jugendamt beteiligt. Die elf verbleibenden Kinder leben in sieben Familien, werden vom örtlichen Jugendamt betreut, und bei drei dieser Kinder (in drei unterschiedlichen Familien) liegt die Vermittlung länger als fünf Jahre zurück. Ohne Berücksichtigung der „Alt- und Auswärtsfälle“ hat eine Fortschreibung nach mehr als zwölf Monaten für acht Kinder in vier Familien nicht stattgefunden.

Ist eine Fortschreibung durchgeführt worden und hatten die Pflegefamilien davon Kenntnis, so wurden sie auch daran beteiligt. Die vier Kinder, bei denen eine Beteiligung nicht stattgefunden hatte, stammen aus zwei Familien. Eine Familie wird durch ein „auswärtiges“ Jugendamt betreut, bei der anderen handelt es sich um einen „Altfall“, bei dem die Vermittlung dieser Kinder vor über sechs Jahren erfolgt war.

Die Darstellung des Einbezuges der Kinder, Jugendlichen und Pflegeeltern lässt noch keine Rückschlüsse auf die Erfahrungen zu, die mit dem Plan gemacht wurden. Um das zu ermitteln, wurden die Pflegeeltern gebeten, ihre Erfahrungen auf einer fünfstufigen Skala („sehr positiv“, „positiv“, „teils/teils“, „negativ“, „sehr negativ“) wiederzugeben. Grafik 75 zeigt die Verteilung der Antworten auf die Skala.

Grafik 75**Erfahrung mit dem Hilfeplan (ohne Bereitschaftspflegen) (n = 151)**

Insgesamt haben die Pflegeeltern gute Erfahrungen mit dem Hilfeplan gemacht. 7,3 % geben an, über sehr positive und fast 50 %, über positive Erfahrungen zu verfügen. Für etwa ein Drittel der Befragten waren die Erfahrungen „durchwachsen“ und eindeutig negativ äußerten sich ca. 10 %.

Sieht man sich die 17 Kinder an, für die negative oder sehr negative Erfahrungen reklamiert wurden, so handelt es sich bis auf einen Fall um „normale“ Vollzeitpflegen, fünf wurden von „auswärtigen“ Jugendämtern betreut und sieben sind „Altfälle“. Hinter den 17 Kindern verbergen sich neun Familien, die offensichtlich nicht nur eine „schlechte“ Erfahrung mit dem Hilfeplan hinter sich haben, sondern mehrere. In drei Familien handelt es sich dabei um Geschwisterkinder, die gleichzeitig vermittelt worden waren.

Den Gründen für die positiven wie negativen Bewertungen kann über die standardisierten Daten nicht weiter nachgegangen werden. Hierzu wird auf das Kapitel 8.4. verwiesen, in dem die Ergebnisse der Interviews zu diesem Themenkreis zusammengestellt sind.

**Hilfeplan**

In den Fällen, in denen die Vermittlung vor weniger als fünf Jahren stattgefunden hat, scheint der Hilfeplan fester Bestandteil eines Pflegeverhältnisses zu sein. Die Erfahrungen damit werden von den Pflegeeltern mehrheitlich als gut beschrieben, lediglich 10 % äußern sich negativ.

7.8 Zuständigkeitswechsel nach § 86 Abs. 6 KJHG (SGB VIII)

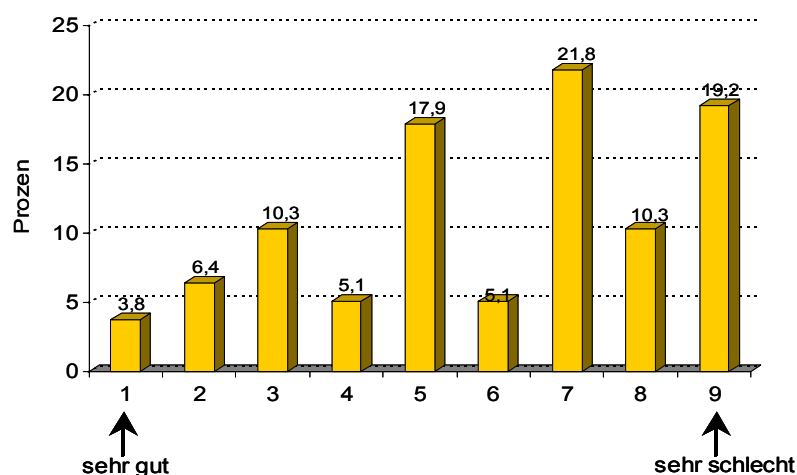
Im Kapitel 4.2.2.2 wurde das Thema „Zuständigkeitswechsel“ von der Seite des Jugendamtes betrachtet. In diesem Abschnitt soll es aus der Sicht der Pflegeeltern thematisiert werden. Neben einer grundsätzlichen Beurteilung des Zuständigkeitswechsels sollten persönliche Erfahrungen, die mit dieser Verfahrensweise gesammelt wurden, berichtet werden. In die Auswertung aufgenommen wurden nur Personen, die einen Zuständigkeitswechsel nach § 86 Abs. 6 KJHG (SGB VIII) erlebt hatten. Dies war bei insgesamt 55,8 % der Befragten der Fall.⁶⁹ Zunächst wurde nach der grundsätzlichen Beurteilung des Zu-

⁶⁹ An dieser Stelle ist nochmals anzumerken, dass in der Region Hannover der § 86 Abs. 6 KJHG (SGB VIII)

ständigkeitswechsels gefragt, wobei auf einem Kontinuum von „0“ (sehr gut) bis „9“ (sehr schlecht) eine Bewertung abgegeben werden konnte. In Grafik 76 ist die Verteilung der Bewertung anhand der prozentualen Angaben für jeden Wert zu sehen. Alle Werte zusammen ergeben 100 %.

Grafik 76

Subjektive Bewertung des Zuständigkeitswechsels nach § 86 Abs. 6 KJHG (SGB VIII) (n = 86)



Die Bewertung ist „rechtslastig“. Lässt man den mittleren Wert „5“, der als ein Unentschieden gewertet werden kann, außer Acht, so kommen insgesamt 56,4 % der Befragten zu einer negativen Einschätzung (noch fast 20 % haben den extremen Wert „9“ angekreuzt) und nur 25,6 % können in einem Zuständigkeitswechsel etwas Positives entdecken. Was sind nun die Gründe für diese Bewertung? Die Befragten wurden gebeten, in einer offenen Antwort diese darzulegen. Fasst man die Statements und Bemerkungen zusammen, so zeigt sich eine nach Vor- und Nachteilen differenzierbare Aufstellung.

Vorteile:

- › bei Schwierigkeiten bekommt die Pflegefamilie eine neue Chance
- › größere Nähe zum Jugendamt

Nachteile:

- › Jugendamt zeigt möglicherweise weniger Interesse am Kind, da die Pflege nicht selbst initiiert wurde
- › die Mitarbeiter des Jugendamtes sind eher Sachbearbeiter als Betreuer
- › einstellen auf veränderte Betreuungsbedingungen
- › es erfolgt keine geregelte Übergabe
- › die Familie muss sich erneut für andere Personen öffnen
- › Fakten und Eindrücke von Entwicklungen der Pflegekinder gehen verloren
- › das Pflegekind muss sich an neue Personen gewöhnen
- › unklare Zuständigkeit zum Zeitpunkt der Übergabe (Akten nicht auffindbar)
- › Ansichten und Arbeit der betreuenden Personen sind unterschiedlich
- › lange Anlaufphase
- › Unterschiede in der Höhe der finanziellen Leistungen.

auch intern gehandhabt wird. Aufgrund der Größe der Region ist diese in fünf sozialräumlich organisierte Bezirke aufgeteilt, in denen der Zuständigkeitswechsel nach SGB VIII innerhalb der Region zwischen den Bezirken zur Anwendung kommt.

Die Liste der Vorteile ist auch angesichts der abgegebenen Wertung relativ klein. Lediglich die größere Nähe zum örtlichen Jugendamt und die Möglichkeit eines Neuanfangs bei schlechter Kooperation mit dem bisherigen Jugendhilfeträger werden als Vorteil beschrieben.

Die Liste der Nachteile ist wesentlich länger. Angefangen mit der Übergabeprozedur (keine Regelungen, unklare Zuständigkeit, lange Anlaufphase) über veränderte Bedingungen (finanzielle Unterschiede, andere Betreuungsweisen und -bedingungen) bis hin zu allgemeinen Anmerkungen (erneute Öffnung für andere Personen, Verlust von Eindrücken) reichen die Gründe für die Bewertung des Zuständigkeitswechsels. Auffällig sind die großen Übereinstimmungen mit den Einschätzungen des Zuständigkeitswechsels seitens der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Jugendämter (vgl. Kap. 4.2.2.3). Hier wie dort überwiegen die Nachteile und hier wie dort können viele Probleme durch Vereinheitlichung (finanzielle Leistungen) und klare Regelungen (Übergabeprozedur) in Zukunft vermieden werden.

**Zuständigkeitswechsel nach § 86 Abs. 6 KJHG (SGB VIII)**

Den Zuständigkeitswechsel erleben die Pflegeeltern als sehr negativ. Es werden nur wenige Vorteile darin gesehen. Insofern treffen sich die Einschätzungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Jugendämtern mit denen der Pflegeeltern. Beide Gruppen geben die gleichen Nachteile an.

8 Qualitative Befragung der Pflegeeltern

Der Fokus dieses Untersuchungsteils lag auf der Kooperation mit dem Jugendamt. Es galt nähere Einsichten und Erfahrungen zu ermitteln, die die Pflegeeltern bezüglich der vielfältigen Kontakte mit dem jeweiligen Jugendamt gesammelt hatten.

Wie in Kapitel 3.6 beschrieben, wurden insgesamt 19 Pflegefamilien bzw. Pflegepersonen in den vier Vertiefungsgebieten persönlich interviewt. Diese Interviews liefern nähere Einsichten hinsichtlich der Befunde der standardisierten Erhebung.

Überblick über die Gruppe der 19 interviewten Pflegeeltern bzw. Pflegepersonen:

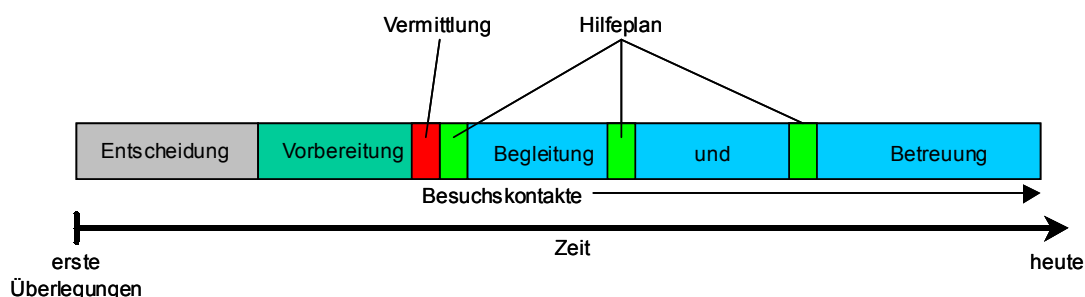
Familienstand:	verheiratet: 17, allein erziehend: 2
eigene Kinder:	22, Adoptivkinder: 2; 5 Familien ohne eigene Kinder
Alter der eigenen Kinder:	zwischen wenigen Monaten und 39 Jahren
Pflegekinder:	26: 15 männlich, 11 weiblich; in zwei Familien leben Geschwisterkinder
Pflegeform:	„normale“ Vollzeitpflege: 18, Kinder in besonderen Pflegeformen: 8
Pflegedauer:	zwischen wenigen Monaten und 14 Jahren
Alter der Pflegemütter:	zwischen 30 und 53 Jahren
Beruf min. 1 Person:	pädagogische Ausbildung: 8

Wie an den Daten zu sehen, wird das gesamte „Feld“ der Pflegeeltern und Pflegeformen abgedeckt. Damit ist sichergestellt, dass auch die maximale Varianz des Weges in die Pflegeelternschaft und des Pflegeelternseins über die Interviews eingefangen werden kann. Probleme in unterschiedlichen biografischen Phasen der Pflegekinder können damit ebenso erfasst werden wie besondere Schwierigkeiten besonderer Pflegeformen oder die Erfahrungen mit dem Informations-, Vorbereitungs- und Vermittlungsprozess.

Die Gesprächsführung richtet sich an einer Chronologie des Weges in die Pflegeelternschaft aus. Über einen das Gespräch strukturierenden Leitfaden wurden Informationen und subjektive Eindrücke und Erfahrungen über die unterschiedlichen Stationen dieses Prozesses erfragt. Dieser Prozess beginnt mit ersten Überlegungen, die in einer individuellen Entscheidung münden und endet mit der aktuellen Situation der Pflegefamilie heute.

Grafik 77

Ablaufschema des Weges in die Pflegeelternschaft



Grafik 77 zeigt schematisch den chronologischen Ablauf einer „Pflegeelternwerdung“. Am Anfang stehen allgemeine, unterschiedlich motivierte Überlegungen und Diskussionen, die zu einer generellen Entscheidung hinsichtlich der Bewerbung um eine Pflegeelternschaft führen. In dieser Phase werden Informationen eingeholt und möglicherweise bereits das örtliche Jugendamt kontaktiert. Danach folgt die Vorbereitung der Pflegeeltern durch den örtlichen Jugendhilfeträger, an deren Ende die Pflegeeltern in den Kreis der

Pflegeeltern „im Wartestand“ aufgenommen werden. Anschließend erfolgt der Prozess der Vermittlung: Kennenlernen des Kindes, Anbahnungsgespräche, Kontakt zu den Herkunftseltern und schließlich die Aufnahme des Kindes. Direkt im Anschluss beginnt die Phase der Begleitung und Betreuung, die im Prinzip erst mit der Verselbstständigung des Kindes oder mit dem Auszug des Kindes aus der Familie endet. Zu dieser Phase gehören begleitende Veranstaltungen, die Mitwirkung am Hilfeplan und an den Hilfeplanfortschreibungen ebenso wie die Organisation von Besuchskontakten. Das Jugendamt tritt hier sehr unterschiedlich in Erscheinung bzw. dessen Mitwirkung wird unterschiedlich gefordert. Der gesamte Prozess kann für einige Pflegeeltern sehr lange dauern, für andere geht es möglicherweise so schnell, dass die Phasen nicht voneinander getrennt werden können. Auch kann es längere Zeiten des Wartens geben. Bei Pflegefamilien mit Kindern, die nacheinander in die Familie gekommen sind, fällt für die späteren Kinder der Prozess der Entscheidungsfindung und Vorbereitung weg. Wie schon jetzt zu sehen ist, handelt es sich bei dem Ablaufplan um eine ideale Vorstellung, die nicht unbedingt immer der Realität entsprechen muss.

8.1 Informations- und Entscheidungsprozess

Die Pflegeelternwerdung beginnt mit einem Prozess der Entscheidung zur Bewerbung als Pflegefamilie. Teil dieses Prozesses sind Diskussionen in der Familie und dem Bekanntenkreis, aber auch die Suche nach Informationen. Schließlich interessieren die Erfahrungen, die bei der Vermittlung von Informationen gemacht wurden. Dies kann sich auf Gespräche mit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern im Jugendamt ebenso beziehen wie auf den Besuch von Informationsveranstaltungen.

Informationsbeschaffung

Die wichtigste Informationsquelle der angehenden Pflegeeltern sind andere Pflegefamilien. Zwar wird durchaus auch auf Literatur zurückgegriffen, jedoch wird diese nicht als Ersatz für persönliche Gespräche und eine realistische Darstellung des Daseins als Pflegeeltern gesehen. Artikel in Tageszeitungen oder übergeordneter Presse dienen weniger als Informationsquelle denn als Initialzündung, vom Nachdenken zum Handeln zu gelangen. Spätestens an diesem Punkt wird das Jugendamt kontaktiert. Bis auf wenige Ausnahmen wird von den Pflegefamilien das Jugendamt zur Information genutzt, allerdings ist diesem Kontakt bereits ein mehr oder weniger langer Informationsbeschaffungsprozess vorausgegangen.

Im Prozess der Entscheidung spielen der Partner, die eigene Familie (soweit vorhanden), der Freundes- und Bekanntenkreis und das soziale Umfeld eine nicht unwichtige Rolle. Einigkeit in der Partnerschaft und in der Familie betrachten alle Pflegeeltern als unabdingbare Voraussetzung zur Übernahme eines Pflegekindes. Mit den Freunden ist man offensichtlich nachsichtiger. Fragen wie *„Warum tut ihr euch das an?“* und *„Ihr seid bekloppt!“* scheinen keine Seltenheit zu sein. Nicht immer löst sich das Misstrauen auf. Pflegeeltern berichten, dass sich bezüglich der Freundschaften durch den Plan, ein Pflegekind aufzunehmen, die „Spreu vom Weizen“ trenne. Hinsichtlich des sozialen Umfeldes wird von Pflegeeltern aus ländlichen Gemeinden berichtet, dass doch viel Unkenntnis und Skepsis vorherrscht (Kinder dürfen nicht mit den Pflegekindern spielen; beim Nikolauslaufen wird den Pflegekindern nicht die Haustür geöffnet), die entweder durch ein „dickes Fell“ ausgesessen oder durch viele Diskussionen erträglich gemacht werden müssen.

Haben sich Pflegeeltern zum Kontakt mit dem Jugendamt entschlossen, so wird der erste Kontakt als sehr wichtig beschrieben. In der Regel geschieht dies über das Telefon. Fühlen sich die Pflegeeltern hier nicht gleich „angenommen“, so bedeutet das für die Motivation einen herben Rückschlag. Berichtet wird von abweisenden Mitarbeitern und dem Zwang, schon am Telefon Entscheidungen bezüglich der bevorzugten Pflegeform treffen

zu sollen. Als nicht förderlich wird auch der Hinweis auf spätere Seminare empfunden, da der persönliche Kontakt für die Pflegeeltern zunächst im Vordergrund steht. Als Reaktion auf einen unbefriedigenden Kontakt kann sich eine längere Bedenkzeit anschließen oder die Pflegeeltern wenden sich von diesem Jugendamt ab und versuchen es bei einem anderen örtlichen Jugendhilfeträger.

Informationsvermittlung

Als sehr hilfreich empfinden Pflegeeltern persönliche Kontakte. Dabei ist neben dem Interesse an weiteren Informationen auch das Kennenlernen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für die Pflegeeltern wichtig. Wird auf Veranstaltungen verwiesen, so sollte es sich zu diesem Zeitpunkt um Informationsveranstaltungen handeln. Pflegeeltern berichten, dass sie in thematisch orientierte Veranstaltungen im Sinne eines Vorbereitungsseminars oder einer Fortbildung geschickt wurden. Diese Veranstaltungen empfanden die als ungeeignet. Mit den Informationen waren sie überfordert – und im Nachgang auch verärgert. Die Qualität von Informationsveranstaltungen wird sehr unterschiedlich beurteilt, was aber auch an den sehr unterschiedlichen Erwartungen liegt. Beklagt werden häufig Defizite bei Informationen im rechtlichen Bereich. Als sehr gut werden Informationen von anderen Pflegefamilien empfunden, sei es im Rahmen von Veranstaltungen oder sei es, dass das Jugendamt Adressen von entsprechenden Familien verteilt und die künftigen Pflegefamilien sich dort informieren können.

Haben Veranstaltungen stattgefunden oder sind Beratungsgespräche geführt worden, so wird übereinstimmend davon berichtet, dass auch unangenehme Themen behandelt wurden – allerdings in unterschiedlicher Intensität. Rückführungen und Herkunftskontakte sind gerade für Personen, die eine „normale Familie“ durch das Pflegekind anstreben, Tabuthemen. *„Das wollte ich nicht hören“*, *„uns passiert das nicht“*, *„haben genickt und gedacht, uns trifft es nicht“*, *„das ging links rein und rechts wieder raus“*, sind nur einige Äußerungen von Pflegefamilien zu diesem Themenkomplex.

Es passiert äußerst selten, dass die befragten Pflegeeltern aufgrund der Informationen ihr Vorhaben nochmals gründlich überdacht haben. Wenn überhaupt, kommen Zweifel bei Personen und Familien auf, die emotional distanzierter an das Thema herangehen. Für alle anderen scheint zum Zeitpunkt des Kontaktes mit dem Jugendamt die Entscheidung bereits getroffen – wobei verunsichernde Informationen ausgeblendet werden.

Es muss hier noch eine Differenzierung vorgenommen werden, die sich wie ein roter Faden durch die Befragung zieht. Es gibt große Unterschiede in den Antworten zwischen Pflegeeltern, die vor vielen Jahren diesen Prozess durchlebt haben, und Personen, die erst vor kurzer Zeit Pflegeeltern wurden. Liegt die Pflegeelternwerdung viele Jahre zurück, so fällt der ganze Bereich der Informationsvermittlung durch das Jugendamt fast vollständig weg.



Informations- und Entscheidungsprozess

- › Thema „Pflegeeltern“ nicht überall präsent: Überregionale, allgemeine Werbung kann hier möglicherweise langfristig Abhilfe schaffen.
- › Erster telefonischer Kontakt mit dem Jugendamt ist für die Pflegeeltern von Bedeutung. Nachdenken über entsprechende Methoden der Gesprächsführung.
- › Für Bewerber nur Informationsveranstaltungen empfehlen – bzw. solche Veranstaltungen, die an den Bedürfnissen von Bewerbern ausgerichtet sind.
- › Tabuthemen „Herkunfts familie“ und „Rückführung“ ansprechen und Bewerber auch auf „Worst-case“-Szenarien vorbereiten.

8.2 Vorbereitung auf die Vollzeitpflege

In diesem Abschnitt wird die Zeit zwischen der Informationssuche und der Vermittlung des Pflegekindes beleuchtet. Im Wesentlichen stehen hier Vorbereitungsseminare und Vorbereitungsgespräche im Blickpunkt. Allerdings machten die Interviews klar, dass die Trennung zwischen Informationssuche und Vorbereitung rein analytischer Natur ist. Vielfach lassen sich nach dem Kontakt mit dem Jugendamt das Sammeln von Informationen und die Vorbereitung auf die Pflegeelternschaft nicht voneinander trennen. In der Wahrnehmung der Pflegeeltern geht beides gleitend ineinander über bzw. überlappt sich.

Insgesamt können – von zwei Ausnahmen abgesehen – nur Aussagen von Personen einbezogen werden, deren Bewerbung nicht länger als fünf Jahre zurückliegt. Alle anderen berichten übereinstimmend, keine oder eine nur unzureichende Vorbereitung erhalten zu haben. Eine Familie berichtete, dass es zwar ein Seminar gegeben habe, da dieses aber nicht verpflichtend gewesen sei, hätten sie auch nicht teilgenommen. Die Vorbereitungen fallen auch für die Eltern weg, die ihre Pflegekinder aufgrund ihrer beruflichen Tätigkeit bereits kannten, und für zwei Elternpaare, die viele Jahre zuvor Adoptionsbewerber gewesen waren. Damit liegen nur für die Hälfte der befragten Personen Informationen über die Vorbereitungszeit vor.

Pflegefamilien mit Kindern in besonderen Pflegeformen haben alle an Seminaren bzw. entsprechenden Gesprächen teilgenommen, soweit die Vermittlung nicht schon vor langer Zeit stattgefunden hatte.

Die Erfahrungen mit den Seminaren und Gesprächen sind je nach Angebot durchaus unterschiedlich. Der Wunsch der Pflegeeltern in dieser Phase kann als Suche nach Sicherheit beschrieben werden. Sie wollen wissen, was auf sie zukommt, und möchten möglichst ihre Entscheidung bestätigt wissen. Nach ihren Aussagen helfen ihnen dabei am besten Kontakte zu erfahrenen Pflegeeltern und ausführliche Informationen zu ihrer rechtlichen Stellung. Auch wenn für einige Pflegeeltern die Themen „Herkunftseltern“ und Rückführung“ angstbesetzt sind, so möchten sie letztendlich doch wissen, wofür sie sich entschieden haben. Diese „Tabuthemen“ wurden zwar in allen Vorbereitungsveranstaltungen angesprochen, gleichwohl offensichtlich in unterschiedlicher Intensität. Rückblickend entstand bei einigen Pflegeeltern der Eindruck, dass diese Themen bewusst nicht weiter vertieft wurden, um Bewerber nicht „zu vergraulen“. Nicht zufrieden war eine ganze Reihe von Pflegeeltern auch mit den Informationen über rechtliche Belange. Die Frage, was Pflegeeltern dürfen und was nicht, und die rechtliche Stellung des Pflegekindes insgesamt (Erziehungsurlaub bei Säuglingen, Versicherungsschutz im Falle einer privaten Krankenversicherung usw.) wurden häufig nicht angesprochen oder die gegebenen Informationen waren unklar oder unzureichend. Entsprechend gaben – rückblickend und mit entsprechenden Problemen konfrontiert – zwei Pflegefamilien im Gespräch an, dass sie bei ausführlicherer Information von ihrem Vorhaben zurückgetreten wären.

Hinsichtlich des Ziels der Vorbereitungskurse herrscht bei den Pflegeeltern die Meinung vor, dass diese Seminare dazu dienen sollten, sich für oder gegen eine Pflegeelternschaft zu entscheiden. In nur einem Fall wurde davon berichtet, dass das Gefühl vorherrschte, vom Jugendamt beobachtet zu werden. Auch mit Blick auf unterschiedliche Pflegeformen – wobei einige Pflegeeltern bis zu diesem Zeitpunkt nicht wussten, dass es unterschiedliche Pflegeformen gibt – wurde von den Jugendämtern nichts favorisiert. In nur zwei Fällen führten die Informationen dazu, dass Zweifel bei den Pflegeeltern aufkamen.

Nach der Vorbereitung scheint es für eine ganze Reihe von Pflegeeltern unklar zu sein, ob sie nun in den Kreis der „Pflegeeltern im Wartestand“ aufgenommen wurden. In nur wenigen Fällen erfolgte eine klare Mitteilung der Entscheidung. Pflegeeltern berichten, dass – da nichts Gegenteiliges gesagt wurde – sie davon ausgegangen seien, dass sie nun nach der Vorbereitung als „offizielle“ Pflegeeltern „registriert“ wären. Erst mit der Mitteilung, dass sie ein Pflegekind aufnehmen können, wurde diese Annahme zur Gewissheit.



Vorbereitung auf die Vollzeitpflege

- › Ziele der Vorbereitungsseminare darstellen
- › erfahrene Pflegeeltern in die Vorbereitung einbeziehen
- › rechtliche Stellung der Pflegeeltern erläutern
- › ansprechen der „Tabuthemen“ „Rückführung“ und „Herkunfts familie“
- › Die „Anerkennung“ als Pflegeeltern mitteilen
- › Ablehnungen mitteilen

8.3 Vermittlung

Von wenigen Ausnahmen abgesehen, gab es keine langen Wartezeiten zwischen dem Ende der Vorbereitung und der Vermittlung des (ersten) Pflegekindes. Traten Wartezeiten auf, waren es in der Regel die Pflegeeltern, die das Jugendamt immer wieder kontaktierten, um sich über „den Stand der Dinge“ zu unterrichten. Auch wenn sich die Pflegeeltern hier mehr aktives Kümern des Jugendamtes gewünscht hätten, so erlebten sie die Wartezeit zwar als anstrengend, aber auch insofern als positiv, als sie den Eindruck hatten, es würden Kinder nicht wahllos zugeteilt, sondern gezielt vermittelt – was zwangsläufig Wartezeiten zur Folge haben muss.

Der Vermittlungsprozess fand hier auch nicht für Pflegeeltern statt, die sich die Pflegekinder „selbst gesucht“ hatten. In diesen Fällen wurde die Pflege quasi ex post legitimiert. Dieses trifft auch auf den Fall zu, bei dem eine leibliche Mutter die spätere Pflegemutter ohne deren Wissen beim Jugendamt als „Wunschpflegemutter“ angegeben hatte.

Die Vermittlung beginnt immer mit einem Telefonanruf. Hier werden erste Informationen über das Kind, dessen Aufenthaltsort und die Dringlichkeit der Aufnahme gegeben. In der Regel befanden sich die Kinder in einer Inobhutnahmestelle, Bereitschaftspflegestelle, in einer anderen Pflegefamilie, im Heim oder im Krankenhaus. In zwei Fällen erfolgte die Vermittlung direkt aus der Herkunftsfamilie heraus. Die Zeitspanne zwischen dem Anruf des Jugendamtes und der Aufnahme des Kindes betrug zwischen einem Tag und sechs Monaten, wobei Letzteres eine Ausnahme zu sein scheint.

Es erfolgen, je nach Dringlichkeit, zunächst Besuche beim Kind. Diese sind in der Regel beim ersten Besuch vom Jugendamt (PKD oder PKD und ASD) begleitet. Wenn das Kind aus Dringlichkeitsgründen nicht gleich aufgenommen wird, folgen weitere – in der Regel unbegleitete – Besuche. Die Pflegeeltern erhalten vom PKD und/oder ASD Informationen über das Kind und auch die Herkunftseltern. Dies geschieht zum Teil bei den begleiteten Besuchen oder bei gesonderten Terminen im Jugendamt. Die Pflegeeltern berichten allerdings, dass die Informationen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Jugendamtes häufig nicht sehr umfangreich seien, wobei dabei offen bleibt, ob das Wissen fehlt oder bewusst nicht weitergegeben wird. Als wichtigere Informationsquellen gelten die Personen in den Einrichtungen, in denen sich das Kind befindet. Die Informationsdefizite werden rückwirkend als zum Teil sehr groß beschrieben. Das gilt vor allen Dingen für Informationen über die Kinder selbst (Verhaltensauffälligkeiten, psychische Beeinträchtigungen, organische Schädigungen), aber auch über deren Situation in der Herkunftsfamilie. Zumindest in einem Fall kam es durch ungenügende Informationen zum Abbruch der Pflegebeziehung, in zwei weiteren Fällen berichteten Pflegeeltern, dass sie das Kind nicht in Pflege genommen hätten, wenn sie gewusst hätten „was auf sie zukommt“.

Für fast alle Pflegefamilien war nach dem Erstkontakt mit dem Kind klar, dass es dieses Kind „sein sollte“. In einem Fall gab die Familie an, dass sie Angst gehabt hätten, dass sie kein Kind mehr bekommen würden, wenn sie jetzt ablehnten. Übereinstimmend wird aber von allen Pflegefamilien berichtet, dass vom Jugendamt keinerlei Druck ausgeübt worden

sei, dieses Kind nun aufnehmen zu müssen. Die wenigen Familien, die nicht spontan zusagen konnten, dass sie das Kind aufnehmen wollen, konnten den Entschluss aber nach wenigen Besuchskontakten mit dem Kind fassen. In der Regel ging es in diesen Fällen auch darum, den eigenen Kindern den Kontakt zum Pflegekind erst zu ermöglichen und so auch deren Entscheidung einzubeziehen.

Der erste Kontakt zu den Herkunftseltern – wobei es sich bei den Herkunftseltern fast immer um Einzelpersonen handelt (in der Regel Mütter, aber auch Väter und andere Verwandte) – geschieht selten „geordnet“. Häufig sind es zufällige Zusammentreffen, die dann erst im Nachhinein im Jugendamt „veramtlicht“ werden. Die Treffen selbst werden naturgemäß sehr unterschiedlich erlebt, je nachdem, ob die Herkunftsfamilie der Fremdplatzierung offen gegenübersteht oder sie für die falsche Maßnahme hält. Unabhängig von allen Turbulenzen, durch die die Gespräche geprägt sein können, beschreiben die Pflegeeltern, dass es für sie von großer Wichtigkeit sei, dass die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Jugendamtes eine eindeutige Position einnehmen und sich auch von drastischem Verhalten der Herkunftseltern nicht einschüchtern lassen dürfen. Im Blick der Pflegeeltern bedeutet der Wunsch nach „Eindeutigkeit des Verhaltens“ die Stärkung und Unterstützung der eigenen Position und Erzeugung eines förderlichen Gesprächsklimas. Sie selbst erleben sich – gerade wenn sie „neue“ Pflegeeltern sind – als verunsichert, schwankend zwischen Mitleid mit den Eltern, denen ein Kind genommen werden soll, und Wut auf das, was in einigen Fällen dem Kind bereits angetan wurde. Pflegeeltern verlangen unter diesen Umständen ein „sicheres“ Gespräch mit klarem Ziel und ebenso klaren Absprachen. Dabei scheint die Bereitschaft, „zu verstehen“, relativ groß zu sein, wobei das Verständnis aber auf der Grundlage der Perspektive einer sicheren Dauerpflege ruhen sollte.

☒ Vermittlung

- Diagnostik für die Pflegekinder, um Schwierigkeiten oder sogar Abbrüche zu vermeiden
- ausreichende Informationsvermittlung an die Pflegeeltern
- eindeutiges und sicheres Verhalten der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Vermittlungsprozess und in den Gesprächen mit den Herkunftseltern

8.4 Hilfeplan

In der Regel sind am Gespräch der PKD, der ASD (soweit die Pflegeeltern zwischen den Diensten differenzieren können), die Herkunftsfamilie und die Pflegeeltern beteiligt.

Die Erfahrungen mit dem Hilfeplan sind bei den Pflegeeltern, die an dem Verfahren teilgenommen haben, positiv. Der Plan wird als „Schutzvertrag“ erlebt, auf den man sich gemeinsam einigt. Er gibt Sicherheit, weil Absprachen schriftlich fixiert werden, und er entfaltet dadurch eine „unpersönliche“ Wirkung in Streitsituationen mit Herkunftseltern. Mit dem Hinweis *„wir alle haben uns auf ein bestimmtes Verfahren geeinigt“* kann von der eigenen Person unabhängig auf Einhaltung bestimmter Regeln bestanden werden, wenn Herkunftseltern ein Ansinnen an die Pflegeeltern haben. Bei der Festlegung von Verfahrensweisen kann es aber auch vorkommen, dass Kompromisse eingegangen werden, die sich im Nachhinein als nicht sehr praktikabel bzw. für die Pflegeeltern als sehr anstrengend und aufwendig erweisen. Hierzu gehört vor allen Dingen die Häufigkeit der Besuchskontakte.

Wie bei der Vermittlung auch, hängt das Erleben des Hilfeplangesprächs von der Haltung der Herkunftseltern und der Einstellung des ASD ab. Verunsicherungen gibt es,

wenn die Dauerpflege hinterfragt wird, was vonseiten der Herkunftseltern und vonseiten des ASD geschehen kann. In diesen Situationen erhoffen sie sich Hilfe vom PKD.

Bei den Hilfeplanfortschreibungen beteiligten sich in einigen Fällen die Herkunftseltern nicht mehr an den Gesprächen. Die Gespräche wurden für die betroffenen Pflegeeltern zu einem formalen Akt, der in regelmäßigen Abständen wiederholt wird, aber letztendlich keine große Bedeutung mehr besitzt.

In einigen Fällen wurde bemängelt, dass sie als Pflegeeltern nicht auf das Hilfeplangespräch vorbereitet wurden. Dessen Wichtigkeit für die weitere Zukunft wurde ihnen erst während des Gespräches klar.



Hilfeplan

- › auf tragfähige Kompromisse bei den Festlegungen im Hilfeplan achten
- › Verdeutlichung der Bedeutung des Hilfeplangesprächs

8.5 Begleitung und Betreuung

Die Begleitung und Betreuung ist nicht temporär begrenzt, sondern erstreckt sich über den ganzen Zeitraum der Fremdplatzierung. Dabei kann es unterschiedliche zeitliche Abschnitte geben, in denen mehr oder weniger Unterstützung vom Jugendamt benötigt wird. Nicht selten hängt dies mit biografischen Phasen des Kindes oder mit der Entwicklung von Besuchskontakten zusammen.

Pflegeeltern berichten, dass sie direkt nach der Vermittlung in der Regel viel Unterstützung vom Jugendamt benötigen. Diese wird häufig über das Telefon abgewickelt. Bei problematischeren Vermittlungen finden direkte Kontakte und Supervisionen statt. In dieser Phase sind es die Jugendämter, die eine aktive Rolle einnehmen. Hat sich die Pflege „normalisiert“, ziehen sich die Jugendämter zurück. Ab jetzt kann die Begleitung und Betreuung fast durchgängig als „nachfrageorientiert“ beschrieben werden. Es sind in der Regel die Pflegeeltern, die aktiv werden, wenn sie Hilfe benötigen. Aktivitäten zur Aufrechterhaltung des Kontaktes von der Seite des Jugendamtes werden selten beschrieben. Von fast allen Pflegeeltern werden Krisensituationen beschrieben, die sich aus Besuchskontakten ergeben, aus Pubertätsproblemen oder ihre Ursache in Erziehungsproblemen haben. In allen Fällen wurde das jeweilige Jugendamt eingeschaltet. Mit einer Ausnahme wird die Hilfe des jeweiligen Jugendamtes als überaus schnell und hilfreich charakterisiert. Dabei bleibt die Hilfe nicht auf die Pflegeeltern und Pflegekinder beschränkt, es werden ebenso andere Institutionen (Schule) und die Herkunftseltern und deren Verwandte einbezogen. Auch werden im Bedarfsfall Therapien für die Kinder organisiert und Supervision für die Pflegeeltern. Zwar hätten sich viele Pflegeeltern zwischenzeitlich etwas mehr Aktivität von Jugendamt gewünscht, gleichwohl sind sie mit der Nachfrageorientierung nicht unzufrieden. *„Wenn ich Hilfe brauche, bekomme ich sie auch“* ist ein nicht untypischer Satz. In einem Fall äußerten die Pflegeeltern, dass sie Angst gehabt hätten, zu laut nach Hilfe zu schreien, da man sie dann möglicherweise für nicht geeignet befunden und das Pflegekind wieder aus der Familie herausgenommen hätte.

Während die direkte Hilfe des Jugendamtes nur selten in der Kritik steht, wird das Fehlen eines Hilfehintergrundes bemängelt. Die Pflegeeltern fühlen sich häufig bei der Suche nach Psychologen, Therapeuten und Ärzten allein gelassen. Das Problem wird nicht im Finden von Fachleuten gesehen, sondern im Finden von Fachleuten, die sich mit dem Thema „Pflegekind“ auskennen. Es empfänden viele als hilfreich, hier mehr Unterstützung in dem Sinne zu bekommen, dass über eine Liste „pflegekinderfahrene“ Fachleute gezielt kontaktiert werden könnten. An dieser Stelle offenbart sich auch das Fehlen einer Dia-

agnostik für die Kinder, denn die Pflegeeltern sind häufig im Nachhinein gezwungen, dieses Versäumnis nachzuholen. Nicht selten erleben sie es, dass nun das Jugendamt von ihnen wissen möchte, *„um was für ein Kind es sich denn handelt“*.

Nur wenige der interviewten Pflegeeltern haben an begleitenden Veranstaltungen oder Fortbildungen teilgenommen, wobei zum Teil die Vermittlung des Kindes erst kurz zuvor geschehen war, sodass der Besuch entsprechender Seminare noch nicht stattgefunden hatte. In den Fällen, in denen Veranstaltungen (auch von Pflegeelternvereinen) besucht wurden, ist die Resonanz sehr positiv. Im Vordergrund standen dabei psychologische und pädagogische Themen, Kontakte zu Herkunftsfamilien, Stellung des Kindes in der Familie und Bindungstheorien.

Allgemein wird davon berichtet, dass die dort gegebenen Informationen und Diskussionen die Reflektionsfähigkeit erhöhen. Die Häufigkeit, mit der die Veranstaltungen angeboten werden, und die Intensität, mit der sie durchgeführt werden, ist allerdings sehr unterschiedlich. Unterschiedlich ist aber auch die Bereitschaft zur Teilnahme. Nicht immer ist grundsätzliches Interesse gegeben. Die Pflegeeltern können hinsichtlich ihrer Teilnahmebereitschaft in drei Gruppen eingeteilt werden: Familien, die keine Veranstaltungen besuchen, Familien, die allgemein interessiert sind und regelmäßig Veranstaltungen besuchen, und Familien, die gezielt dann Veranstaltungen besuchen, wenn sie mit entsprechenden Problemen konfrontiert sind (wobei die dann aktuell angebotenen Veranstaltungsthemen nicht immer unbedingt mit den individuellen Problemen kompatibel sind). Nicht selten hängt das Teilnahmeverhalten vom Beruf der Pflegepersonen ab. Pädagogisch ausgebildete Pflegeeltern verweisen mitunter gern darauf, dass ihnen dort „nichts Neues“ mehr erzählt werden könne.

Ein besonderes Problem tut sich für Pflegefamilien auf, die nie Kinder hatten (bzw. bekommen konnten) und einen Säugling als Pflegekind aufnehmen. Aufgrund dieser Situation fehlt der Familie die Erfahrung der Betreuung. Das gesamte „Know-how“ der Säuglingspflege – sonst Teil der Vorbereitung auf die Geburt – muss in diesen Fällen anderweitig gelernt werden. In diesen Fällen sollte es für die Pflegeeltern möglich sein, parallel zur Vermittlung und in der ersten Zeit der Pflege an einem entsprechenden Kurs teilzunehmen.

Gefragt wurde auch nach dem Wissen über die Möglichkeit von Sonderbedarfen (Urlaub, Einschulung usw.). Alle Pflegeeltern gaben an, von der Möglichkeit zu wissen, und die Mehrzahl hatte auch davon Gebrauch gemacht. Gleichwohl teilen sich die Befragten in die Gruppe derjenigen, die zu Beginn der Pflege eine Übersicht über die Sonderbedarfe erhalten, und derjenigen, die entweder zu bestimmten Gelegenheiten vom Jugendamt darauf aufmerksam gemacht werden oder die entsprechende Informationen von anderen, erfahrenen Pflegeeltern erhalten. Von einem Fall abgesehen, haben alle „neuen“ Pflegeeltern (vor weniger als fünf Jahren) eine Übersicht erhalten, wobei aber offensichtlich nicht immer dargestellt wurde, welcher Betrag für welches Ereignis ausgezahlt wird. „Alte“ Pflegeeltern dagegen geben häufig an, eine Übersicht über Sonderbedarfe nicht zu kennen. Im einen wie im anderen Fall zieht eine Beantragung dann die Überraschung über die Summe nach sich. Der Akt der Beantragung wird aber überwiegend als unkompliziert beschrieben (Telefonanruf, formloses Schreiben). Bei den „komplizierten“ Fällen handelt es sich um Pflegeeltern mit älteren Kindern, die bereits lange in den Pflegefamilien leben. Die Beschreibungen datieren daher aus zurückliegenden Jahren.

Sehr wichtig – auch mit Blick auf die Pflegekinder – wird von den Pflegeeltern die personelle Kontinuität bei der Begleitung und Betreuung erachtet. Häufige Wechsel der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Jugendamt oder Übernahmen nach § 86 Abs. 6 KJHG (SGB VIII) erschweren in ihren Augen die Arbeit. Sie berichten, dass der Beziehungsaufbau immer wieder neu geleistet werden müsse und dass dieser Betreuungswechsel auch für das Kind immer wieder eine Verunsicherung bedeute.



Begleitung und Betreuung

- › gelegentlicher telefonischer Kontakt zu den Pflegeeltern auch in „ruhigen“ Zeiten
- › Bereitstellung eines Hilfehintergrundes (Liste von Ärzten Zahnärzten, Psychologen Therapeuten für besondere Problemlagen, Beratungsstellen usw.)
- › besondere Hilfen für Pflegeeltern bei der Vermittlung eines Säuglings
- › Aushändigen einer Liste über Sonderbedarfe (Ereignis und Höhe)
- › personelle Kontinuität in der Betreuungsarbeit

8.6 Besuchskontakte

Besuchskontakte sind häufig ein heikler Aspekt im Leben von Pflegeeltern. Es ist äußerst schwierig, aus den zum Teil dramatischen Erzählungen über diese Kontakte allgemein gültige Aussagen zu formulieren. Besuchskontakte sind immer Individualfälle, auf die eine Vielzahl von Interessen einwirkt. Neben dem Pflegekinderdienst, dem Allgemeinen Sozialdienst, den Pflegefamilien und den Herkunftseltern sind das Gerichte, neu auftretende Partner der Mütter, Groß- und Schwiegereltern sowie weitere Verwandte der Herkunftsfamilien (wobei die Liste sicherlich nicht vollständig ist). Somit sind auch die Reaktionen des Jugendamtes so unterschiedlich wie die jeweiligen Problemkonstellationen. Alle interviewten Pflegeeltern berichteten von vereinbarten und durchgeführten Besuchskontakten.

Die Qualität der Besuchskontakte hängt mit der Stärke der Konfrontation zwischen den Interessen der Pflegefamilie und den Interessen der Herkunftsfamilie zusammen. Kontakte sind in der Regel immer dann unproblematisch, wenn die Herkunftsfamilie der Fremdunterbringung positiv gegenübersteht und diese als beste Alternative anerkennt. Die Herkunftsfamilie kann auch aus Verwandten bzw. Großeltern oder Schwiegereltern bestehen, wenn die leiblichen Eltern aus unterschiedlichen Gründen weder für die Versorgung der Kinder noch zur Zustimmung zur Unterbringung zur Verfügung stehen. Ebenfalls „entspannt“ sind Kontakte dann, wenn die Pflegeeltern eine eher professionelle Sichtweise und Haltung besitzen. Diese äußert sich darin, dass mit Rückführungen und Besuchskontakten von vornherein gerechnet wird, wenn diese mit der Rolle von Pflegeeltern verbunden werden. In diesen Fällen wird das Hinarbeiten der Herkunftseltern auf die Rückkehr des Kindes nicht als Bedrohung empfunden. Treten Konflikte auf, so ist der Konfliktgegner nicht so sehr die Herkunftsfamilie, sondern das Jugendamt. Der Dissens ist eher professioneller Natur und besteht in der unterschiedlichen Einschätzung der erzieherischen und versorgerischen Kompetenz der leiblichen Eltern.

Anders dagegen Pflegeeltern, die das Pflegekind als „ihr“ Kind ansehen. Hier sind Konflikte dann vorprogrammiert, wenn die Herkunftseltern das Kind nicht abgeben wollen. Bei der Frage nach der Einstellung zu Besuchskontakten sagten diese Pflegeeltern, dass sie Kontakte zu den Herkunftseltern generell richtig und wichtig finden, machten aber häufig den Zusatz, dass rückblickend die Kontakte in ihrem speziellen Fall besser nicht stattgefunden hätten. Es wird davon berichtet, dass die Kinder nach den Kontakten „*durch den Wind*“ seien, „*völlig verunsichert*“, teilweise „*verstört*“ und dass es immer wieder Zeit brauchte, bis das Kind „*auf den Boden zurückfand*“. In sehr schwierigen Fällen wurden die Kontakte durch das Jugendamt begleitet, fanden zum Teil in dessen Räumlichkeiten statt. Für ein Drittel der Fälle traf dies zu. Alle anderen führten die Kontakte in eigener Regie im Rhythmus der Hilfeplanvereinbarung durch. Allerdings kommt es nicht selten zu bilateralen Neuabsprachen. Hier werden Trefforte und Häufigkeiten neu geregelt. In einigen Fällen wurde für die Anfangszeit eine Kontaktsperre eingeführt. Um die Kinder zu schützen, setzten die Kontakte erst nach der vereinbarten Frist ein. In einem Fall wurde den Herkunftseltern auch die Bekanntgabe der Adresse der Pflegeeltern verweigert.

Besuchskontakte generell scheinen starken Schwankungen zu unterliegen. Harmonische Zeiten wechseln sich mit problematischen Phasen ab. Wenn es „gut läuft“, hat das für die Zukunft nicht unbedingt Bedeutung. Haltung und Interessen der Herkunftseltern können über die Zeit wechseln und „gute“ Kontakte in „schwierige“ Kontakte verwandeln. Je unklarer die Perspektive, desto bedrohlicher sind plötzlich auftauchende Willensäußerungen der Herkunftseltern. In diesen kritischen Situationen wenden sich die Pflegeeltern an das Jugendamt und erwarten von dort positive Unterstützung, die ihnen nach übereinstimmender Meinung auch zuteil wurde. Insgesamt berichten die Pflegeeltern von schnellen und förderlichen Reaktionen, die sich in individueller Unterstützung der Pflegeeltern ebenso niederschlug wie in Einzelgesprächen mit den Herkunftseltern. In fünf Fällen „schliefen“ die Kontakte ein, da die Herkunftseltern verschwanden oder kein Interesse mehr zeigten, indem sie die Termine nicht mehr wahrnahmen.

In einigen Fällen berichteten Pflegeeltern von älteren Kindern, dass diese keinen Kontakt zu den Herkunftseltern mehr haben wollten. Dies führte zu komplizierten und konflikthafter Situationen mit den Herkunftseltern einerseits und dem Jugendamt andererseits. Zwar wurden die Kontakte dann nicht mehr durchgeführt, gleichwohl wurden sie bei den Hilfesplanggesprächen immer wieder thematisiert.

Als problematisch beschreiben Pflegeeltern die Situation, wenn die Herkunftseltern Hilfe von ihnen erwarteten (Fragen nach Partnerschaft, Sexualität, Lösung finanzieller Probleme). Damit fühlen sich die Pflegeeltern vor allen Dingen dann überfordert, wenn die Herkunftseltern gleichzeitig signalisieren, ihr Kind zurückhaben zu wollen.



Besuchskontakte

- › flexible Reaktion auf unterschiedliche Krisensituationen bei Besuchskontakten
- › eindeutiges Verhalten der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Jugendamt (offene Darstellung der konkreten Situation)

8.7 Erfahrungen der Pflegeeltern in Form von Hinweisen

Die Pflegeeltern wurden zum Abschluss des Gespräches gebeten, Hinweise an zukünftige Pflegeeltern und an die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Jugendämter zu geben. Es wurde eine ganze Reihe von Äußerungen getätigt, die jedoch häufig bei unterschiedlichen Formulierungen den gleichen Inhalt aufweisen. Diese Äußerungen wurden jeweils unter einem Hinweis zusammengefasst. Diese Hinweise werden im Folgenden nach Häufigkeit ihrer Nennung wiedergegeben, wobei fallspezifische Einzelnennungen nicht aufgeführt werden.

Hinweise an zukünftige Pflegeeltern

- › viel nachfragen (auf gute generelle Informationen und zur Situation des Kindes und der Eltern achten)
- › Info-Veranstaltungen besuchen
- › nicht zuviel Ehrgeiz entwickeln (Lernerfolge, „Normalisierung“ des Kindes)
- › man bekommt kein unkompliziertes „Wunschkind“
- › Belastungen aushalten können
- › im Vorfeld: Beteiligung aller Familienmitglieder
- › emotionale Zurückhaltung dem Kind gegenüber üben
- › Unterstützung suchen – oder einfordern
- › auf Konflikte zwischen eigenen Kindern und Pflegekindern einstellen
- › Pflegekinder werden ihre Herkunft immer wieder ins Spiel bringen

- die Herkunftsfamilie nicht „schlecht machen“, kein Spannungsfeld aufbauen
- genau überlegen, ob man das wirklich will
- das Einzige, das trägt, ist die emotionale Bindung zum Kind (keine finanziellen Interessen)
- nicht zuviel Emotionalität vom Kind erwarten
- Pflegekinder nicht als Ersatz für eigene Kinder ansehen
- keine Eifersucht entwickeln (Kind hängt oft an den Herkunftseltern)
- das gesamte Leben ändert sich
- Hartnäckigkeit bei Forderungen an das Jugendamt
- das soziale Umfeld überhäuft mit fachlichen Ratschlägen zur Erziehung
- auf negative Reaktionen des sozialen Umfeldes einstellen (z.B. Nachbarn)
- Pflege ist ein Abenteuer, auf das man sich einlassen muss
- Pflegekind eignet sich nicht zur Selbstverwirklichung
- auf Konflikte mit den Herkunftseltern einstellen.

An erster Stelle stehen Hinweise auf ausreichende Informationen. Dies bezieht sich auf generelle Informationen über den Charakter von Pflegeverhältnissen (inklusive ausreichender Beachtung der rechtlichen Aspekte) ebenso wie auf konkrete Informationen bei der Vermittlung. Informationsdefizite in beiden Bereichen, so die Erfahrungen der Pflegeeltern, erschweren die Pflege erheblich und verursachen vermeidbare Probleme. Diese Informationen sollten daher auch aktiv eingefordert werden. Pflegeeltern sollten sich darauf einstellen, kein „Wunschkind“ zu bekommen, und sich daher auf starke Belastungen gefasst machen. In diesem Zusammenhang wird vor „übertriebenem Ehrgeiz“ gewarnt. Die Erwartungen sollten nicht zu „hoch“ sein, auch wenn vielfach beobachtet wird, dass in der Anfangszeit der Pflege zum Teil erstaunliche Entwicklungen des Kindes möglich sind. Pflegeeltern und Pflegefamilie sollten sich unbedingt über das Vorhaben, ein Pflegekind aufzunehmen, einig sein, wobei allerdings spätere Konflikte zwischen den eigenen Kindern und den Pflegekindern nicht immer auszuschließen sind. Auch das soziale Umfeld wie Freunde und Nachbarn können sich während der Pflege aus unterschiedlichen Gründen zum Problem entwickeln. Auf jeden Fall sollten Pflegeeltern sich darauf einstellen, dass sie den leiblichen Eltern der Kinder nicht entgehen können – sei es durch Besuchskontakte, sei es durch Äußerungen der Pflegekinder selbst. Als beste Möglichkeit des Umgangs wird dabei eine Strategie der Deeskalation vorgeschlagen: die Herkunftseltern nicht „schlecht machen“ und Spannung versuchen abzubauen – möglicherweise mit Hilfe des Jugendamtes.

Hinweise an das Jugendamt

- etwas mehr aktive Betreuung
- Organisation der Unterbringung des Pflegekindes in bestimmten Situationen (z.B. Krankheit der Pflegemutter, Entlastung für ein Wochenende)
- Bezahlung eines Familienurlaubes
- Liste von Fachleuten, die sich mit Pflegekindern auskennen
- Diagnose und genaue Anamnese des Kindes vor der Fremdplatzierung
- viele Informationen über das Pflegekind weitergeben
- eindeutig Position für Pflegeeltern beziehen
- Zusammenarbeit von Jugendämtern untereinander (Übernahmen)
- gute Informationen über die rechtliche Situation der Pflegeeltern
- klare rechtliche Regelung bei Krisensituationen (Operation des Pflegekindes)
- Offenheit im Gespräch mit den Pflegeeltern
- schnelle Hilfe in Krisensituationen
- Rentenbeiträge für die Pflegeeltern
- mehr Gewicht auf die Schwierigkeiten bei der Betreuung legen (Rückkehr, Besuchskontakte)
- personelle Kontinuität der Betreuung und Unterstützung gewährleisten

- Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sollten Erfahrungen im Umgang mit Kindern haben
- Ansprechpartner im Jugendamt für Notfälle am Wochenende.

In erster Linie wünschen sich die Pflegeeltern etwas mehr aktive Betreuung. Das muss nicht viel sein, zwischenzeitliche Anrufe und Erkundigungen werden in diesem Zusammenhang als völlig ausreichend betrachtet. Die Hinweise bezüglich der zeitweisen Unterbringung der Pflegekinder und der Liste von „pflegekinderfahrenen“ Fachleuten verweisen auf das Fehlen einer „Hintergrundstruktur“ des Pflegekinderwesens. Anders als „eingebettete“ Erziehungsstellen, um die herum eine Struktur der Unterstützung existiert, müssen Pflegefamilien alles selbst organisieren. Entlastungsnetze – z.B. in Form der Gewährung von Urlaub ohne die Pflegekinder – sind nicht vorhanden. Dies trifft vor allen Dingen die Pflegeeltern, die ein eher „professionelles“ Verständnis von Pflege mitbringen und häufig auch entsprechend „schwierige“ Kinder betreuen. Weitere Hinweise gelten der „Informationspolitik“ der Jugendämter und der Ansprechbarkeit von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in ungünstigen Zeiten. Während die Bezahlung bei den Hinweisen nicht thematisiert wurde, machte doch eine ganze Reihe von Pflegeeltern darauf aufmerksam, dass es sich bei der Betreuung von Pflegekindern auch um Arbeit handelt, die häufig nur unter Verzicht auf anderweitige Berufstätigkeit geleistet werden kann. Unter diesem Aspekt sollte über Einzahlungen von Rentenbeiträgen nachgedacht werden.

8.8 Typisierung der Pflegeeltern

Betrachtet man alle Ergebnisse zusammen, so können die Pflegefamilien aufgrund ihrer Motivation und Haltung in vier aus dem empirischen Material entwickelte (Ideal-)Typen unterteilt werden. Diese haben eher analytischen Charakter und müssen in ihrer beschriebenen Form nicht unbedingt in Erscheinung treten. Sie bilden aber Eckpunkte eines Erscheinungsraumes, in dem alle Pflegefamilien in Bezug auf ihre Charakterisierung in jeweils unterschiedlicher Nähe bzw. Distanz zu den Typen lokalisiert werden können. Insofern geben sie das Feld der Möglichkeiten nach Motivation und Haltung zur Aufnahme von Pflegekindern wieder. Die vier Familientypen werden als „normal“, „spät“, „bekannt“ und „job“ bezeichnet:

„normale“ Familie: Hier finden sich Personen, die aus biologischen Gründen keine Kinder – oder keine Kinder mehr, wenn bereits ein Kind da ist – bekommen können. Häufig handelt es sich um Adoptionsbewerber, die auch aufgrund langer Wartezeiten nun ein Pflegekind aufnehmen wollen. Da der Wunsch nach einem Kind als selbstverständlich angesehen wird, werden keine Informationen für grundsätzliche Entscheidungen benötigt. Informationen zum Pflegekinderwesen werden zwar eingeholt, jedoch werden diese sehr selektiv wahrgenommen – Unangenehmes wird ausgeklammert. In der Regel besteht der Wunsch nach einem Kleinkind oder Säugling, der innerhalb einer Dauerpflege betreut werden soll. Finanzielle Aspekte spielen hier eine untergeordnete Rolle und Kontakte zum Jugendamt werden auf ein Minimum reduziert. Beides speist sich aus dem Dilemma, dass zwar Hilfen positiv bewertet und zuweilen auch benötigt werden, jede Hilfe aber gleichzeitig den „Sonderstatus“ des Kindes verdeutlicht, während man eigentlich eine „normale“ Familie sein möchte. Fortbildungsveranstaltungen und Pflegeelterngruppen werden aus gleicher Motivation nicht oder nur zögerlich besucht. Existieren aber Kontakte zu Pflegeelterngruppen oder -vereinigungen, so steht die Stärkung der eigenen Position gegen Zumutungen des Jugendamtes oder der Herkunftseltern im Zentrum der Motivation. Kontakte des Jugendamtes werden generell als Eingriff in die familiäre Autonomie gewertet. Entsprechend schwierig gestalten sich Besuchskontakte zu Her-

kunftsfamilien und Gespräche in Krisensituationen. Alle Diskussionen sind stark emotional gefärbt. Die Rückführung wird als größter anzunehmender Unfall angesehen.

- „späte“ Familie: Bei dieser Gruppe sind die eigenen Kinder bereits erwachsen oder bereits aus dem Haus. In dieser „Empty-nest“-Phase kommt es zu Überlegungen, ein Pflegekind aufnehmen zu wollen, wobei die Pflegeeltern sich dann bereits in fortgeschrittenem Alter befinden. Diese Eltern sind häufig auch bereit, ältere Kinder aufzunehmen, da der Altersabstand zu Säuglingen für sie zu groß erscheint. Die Motivationslage besteht aus einer Mischung von individuellem Wunsch und sozialer Verantwortung. Auch die Aufnahme von entwicklungsbeeinträchtigten Kindern wird in Betracht gezogen. Zwar wird auch hier in der Regel auf Dauerpflege Wert gelegt, jedoch sind Kontakte mit Herkunftseltern und Rückführungen nicht angstbesetzt.
- „bekannte“ Familie: Hier handelt es sich um Personen, die das spätere Pflegekind bereits vor der Aufnahme kannten. Dies trifft auf „Profis“, die zum Teil in ihrer Arbeit das Kind bereits betreut haben und später deren Pflegemutter oder Pflegevater werden, ebenso zu wie auf Zufallsbekanntschaften, bei denen das spätere Pflegekind Spielkamerad der eigenen Kinder war oder anderweitig mit der Familie Kontakt hatte. In allen Fällen fällt die Informationsphase mit der Aufnahme des Kindes zusammen. In der Regel geschieht das sehr plötzlich, sodass schnelle Entschlüsse gefasst werden müssen. Das Motiv des Handelns richtet sich auf ein ganz bestimmtes Kind, es geht hier nicht um einen allgemeinen Wunsch nach einem Kind, sondern um eine gezielte Hilfe. Da das Umfeld des Kindes bereits bekannt ist, sind Kontakte zu den Herkunftseltern häufig kein Problem. Das Problem „Rückführungen“ kann unter diesen Bedingungen ebenfalls eingeschätzt werden.
- „job“ Familie: Diese Gruppe zeichnet sich durch eine gewisse Distanz zu den Pflegekindern aus. Auch wenn viel Emotionalität im Spiel ist, so sind sie doch auch auf unangenehme Situationen vorbereitet und rechnen sogar mit ihnen. Dies trifft auf Kontakte zu den Herkunftsfamilien ebenso zu wie auf die Möglichkeit von Rückführungen. Die Personen gehen nicht so sehr aus intrinsisch-emotionalen Gründen ein Pflegeverhältnis ein, vielmehr spielen bei ihnen rationalere Gründe eine Rolle. Die Pflegearbeit wird als nützlicher Dienst für die Gesellschaft verstanden, wobei in diesem Zusammenhang auch finanzielle Argumente eine Rolle spielen können. Die Personen sind relativ offen für das Alter der Pflegekinder. Die Personen dieser Gruppe sind es auch, die im Vorfeld der Entscheidung zur Pflegeelternwerdung über die Einschränkungen, die ein solcher Schritt für das aktuelle Leben bedeuten kann, nachdenken und Unsicherheiten zulassen. In der Regel versuchen sie, die in der Pflege auftretenden Probleme aus professioneller Motivation allein zu lösen. Da sie sich als Profis verstehen, findet man sie in der Regel nicht in Fortbildungsveranstaltungen oder als Mitglieder von Pflegeelternvereinigungen. Eine pädagogische Ausbildung ist in dieser Gruppe zwar häufig anzutreffen, aber nicht zwingend notwendig. Die professionelle Motivation sorgt zwar einerseits für nur minimale Kontakte mit dem Jugendamt, erleichtert aber andererseits den Umgang mit ihnen in Konfliktsituationen. Entsprechende Gespräche sind weniger emotional gefärbt. Es gibt Überschneidungen mit der Gruppe „späte Familie“ und „bekannte Familie“.

Die typologischen Beschreibungen markieren eine zweidimensionale Fläche, auf der jede Pflegefamilie im Spannungsfeld der vier Typen verortet werden kann. Dabei geht es um ein Mehr oder Weniger professionszentrierter bzw. familienzentrierter Motivation und Haltung, wobei eine ganze Spannbreite unterschiedlicher Kombinationen möglich ist. Das bedeutet, dass die Pflegeeltern keinen monolithischen Block bilden, sondern sehr unterschiedliche Vorstellungen und Ressourcen mitbringen. Das Jugendamt hat darauf zu reagieren und Auswahlprozeduren und vor allen Dingen Vermittlungsabläufe zu entwickeln, die der Vielfalt der Pflegeeltern gerecht wird. Dabei geht es nicht darum, für Pflegeeltern Kinder zu suchen, sondern für Kinder die „richtigen“ Pflegeeltern zu finden. Dabei kann ein breites Spektrum unterschiedlicher Motivationen und Haltungen von Pflegeeltern nur nützlich sein. Insofern kann eine Typologie von Pflegeeltern als methodische Hilfe angesehen werden, die es zum einen ermöglicht, passende Eltern für Pflegekinder zu finden, aber zum anderen auch helfen kann, passende Werbestrategien zur gezielten Rekrutierung von Pflegeeltern zu entwickeln.

Eine Typologie kann auch helfen, die Kategorisierung der Kinder nach Pflegeformen durch eine Auswahl der Pflegeeltern auf typologischer Grundlage zu ersetzen. Danach gäbe es keine speziellen Pflegeeltern für entwicklungsbeeinträchtigte Kinder, sondern nur noch Pflegeeltern, die aufgrund ihrer Typologie für bestimmte Kinder geeignet erscheinen. Dabei ist die Frage der Entwicklungsbeeinträchtigung zweitrangig, sie spiegelt sich nur noch in den Unterschieden der Bezahlung. Prinzipiell können dann grundsätzlich alle Kinder in alle Familien vermittelt werden, wenn denn die Familien jeweils „passend“ erscheinen (immer selbstverständlich die Wünsche der Familien weitgehend berücksichtigend). Voraussetzung für diesen typologischen Vermittlungsansatz ist allerdings eine intensive Auswahl und Vorbereitung der Pflegeeltern auf der einen Seite und die Einbeziehung anamnestischer und diagnostischer Verfahren für die Pflegekinder auf der anderen Seite. Nur bei guter Kenntnis beider Seiten ist eine Vermittlung möglich, die dem Pflegekind gerecht wird und in der Folge für einen gelungenen Pflegeverlauf sorgt.

9 Kurzzusammenfassung der Ergebnisse der Untersuchung „Strukturen der Vollzeitpflege in Niedersachsen“

Als zentrales Ergebnis der Untersuchung ist die sehr große Heterogenität der niedersächsischen Jugendämter anzusehen, die sich vielfach strukturellen Erklärungsversuchen sperrt. Das Ergebnis macht klar, dass es kein „gutes“ und kein „schlechtes“ Jugendamt gibt. Vielmehr zeigt sich, dass Stärken und Schwächen, Belastungen und Entlastungen sich jeweils unterschiedlich verteilen. Wollte man ein Ranking versuchen, so wäre dieser Versuch auf der Grundlage der vorliegenden Daten zum Scheitern verurteilt. Je nach Betrachtungsfokus änderte sich die Reihenfolge der Jugendämter.

Da strukturelle Erklärungen nicht angeboten werden können, scheinen die Differenzen auf örtlichen – möglicherweise tradierten – Verfahrensweisen, individuellen Bedingungen, personenspezifischen Entscheidungen oder auch sozial- und jugendpolitischen Motiven zu beruhen. In jedem Fall können Erklärungen nur aus dem jeweiligen Einzelfall unter Zuhilfenahme von völlig anders gelagerten Daten entwickelt werden, denn Entscheidungen in den Jugendämtern werden offensichtlich nicht immer auf der Grundlage struktureller Notwendigkeiten getroffen, sondern unterliegen anderen ortsspezifischen Notwendigkeiten bzw. Interessen. Niedersachsen ist damit weit entfernt von einer Standardisierung im Pflegekinderwesen.

9.1 Unter dem Strich: Gemeinsamkeiten?

Das Wort „Gemeinsamkeiten“ bedeutet, dass grundsätzlich überall – möglicherweise in unterschiedlich starker Ausprägung – etwas existiert, das als kleinster vorfindbarer Nenner betrachtet werden kann. So klein das Gemeinsame auch sei, ein Teil davon findet sich in jedem betrachteten Fall. Fasst man „Gemeinsamkeit“ so auf, so könnte man das Kapitel hier enden lassen. Zur Feststellung von Gemeinsamkeiten wird daher eine schwächere Variante gewählt. Diese stützt sich auf die am häufigsten praktizierten Verfahrensweisen. Bei einer Auszählung liegt dann „Gemeinsamkeit“ hinsichtlich einer Verfahrensweise vor, wenn diese im Vergleich zu anderen Verfahrensweisen von den meisten Jugendämtern praktiziert wird. Damit aber fallen immer Jugendämter heraus, die eine andere Verfahrensweise gewählt haben. Gemeinsam ist die Verfahrensweise dann lediglich für die Jugendämter, die diese Verfahrensweise praktizieren, also nicht für alle. Wie brüchig dieser künstliche Kitt ist, wie arg das Kriterium „häufigste Nennung“ strapaziert wird, kann durch die Tatsache ersehen werden, dass in einigen Bereichen die Differenz zwischen „häufig“ und „weniger häufig“ zwei Fälle ausmacht. Gleichwohl soll ein entsprechend zusammengestellter Überblick zur Orientierung dargestellt werden.

Nach den genannten Kriterien ergeben sich für die Niedersächsischen Jugendämter folgende „Gemeinsamkeiten“:

- Es existiert ein Spezialdienst für den Bereich der Pflegekinderarbeit (PKD). Dieser ist für die Anwerbung, Auswahl und Vorbereitung der Pflegeeltern und für die Vermittlung von Pflegekindern zuständig.
- Die Aufgabenverteilung zwischen dem Allgemeinen Sozialdienst (ASD) und dem Spezialdienst entspricht der Trennung zwischen Herkunftsfamilie und Pflegefamilie. Vor der Vermittlung ist der ASD für die Herkunftsfamilie zuständig, nach der Vermittlung besteht eine gemeinsame Zuständigkeit von ASD und PKD. Die Pflegefamilie, vor wie nach einer Vermittlung, wird vom PKD betreut. Während der ASD den Beginn des Hilfeplanprozesses organisiert, wechselt bei Hilfeplanfortschreibungen die Zuständigkeit zum PKD.

- Die Pflegeeltern erhalten den monatlichen Unterhalt und das monatliche Erziehungsgeld nach den Vorgaben des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge bzw. nach der gleich lautenden Empfehlung des Ministeriums. Im Bereich der besonderen Pflegeformen besteht die häufigste Variante in einer Verdoppelung des monatlichen Erziehungsbeitrages. Im Bereich der Bereitschaftspflege dient die Bezahlung für die „normale“ Vollzeitpflege als Grundlage zur Berechnung von Tagessätzen.
- Bezüglich der praktischen Ausgestaltung der Bereitschaftspflege werden Kinder bis zum 6. Lebensjahr dort aufgenommen und können bis zu sechs Monaten bleiben.
- Die Jugendämter besitzen einen eigenen Werbeetat für Öffentlichkeitsarbeit, aus dem regionale Werbung (Artikel, Flyer, Broschüren usw.) finanziert wird.
- Hinsichtlich der Eignungskriterien werden von den Bewerbern in der Vollzeitpflege „Kooperationsbereitschaft, Toleranz, Akzeptanz und Belastbarkeit“ verlangt. Dies trifft auch für die Pflege von entwicklungsbeeinträchtigten Kindern zu, allerdings schiebt sich hier an die erste Stelle der Wunsch nach einer pädagogischen Ausbildung bzw. langjähriger Erziehungserfahrung.
- Ausgeschlossen werden Bewerber, wenn sie physische und/oder psychische Krankheiten aufweisen, vorbestraft sind oder vorrangig finanzielle Interessen mit der Inpflegenahme eines Kindes verbinden. Ähnlich sieht es für die besonderen Pflegeformen aus, allerdings ist das Fehlen einer Ausbildung hier das am meisten genannte Ausschlusskriterium.
- Die Jugendämter bieten Informationsveranstaltungen an, häufig sind diese im Zusammenhang mit dem Werbeetat zu sehen, aus dem sie finanziert werden. Ebenso werden Vorbereitungskurse und Fortbildungen angeboten.
- Weitgehend einheitlich wird die Hierarchisierung der Hilfen nach § 27 KJHG (SGB VIII) gehandhabt. Erst nach Ausschöpfung aller ambulanten Hilfen wird auf das Eingriffsmittel der Fremdplatzierung zurückgegriffen. Innerhalb dieser Hilfe zeigt sich eine weitere Hierarchie: An erster Stelle steht dabei die Vermittlung in eine Pflegefamilie, danach folgt die Unterbringung in einer Erziehungsstelle und – wenn beides verworfen werden muss – erfolgt eine Unterbringung in einer stationären Einrichtung. Diese Rangfolge zeigt Zusammenhänge mit dem Alter der Kinder. Ältere Kinder werden dabei eher stationär untergebracht.

Nach der vorsichtigen, empirisch begründeten Charakterisierung des Handelns der Jugendämter im Rahmen des niedersächsischen Pflegekinderwesens wird im Folgenden der Blick auf die Veränderungsbedarfe gelenkt. Davon nicht ausgenommen sind selbstverständlich die „Gemeinsamkeiten“, da diese lediglich auf den häufigsten Nennungen beruhen und daher nicht für alle Jugendämter Gültigkeit besitzen.

9.2 Bereiche mit Veränderungsbedarf

Niedersachsen ist weit entfernt von einer Standardisierung im Pflegekinderwesen. Diese Erkenntnis im Zusammenhang mit den Teilergebnissen der Untersuchung führt zur Identifikation von Bereichen und Verfahrensweisen, in denen über Veränderungen die Qualität und Einheitlichkeit des Pflegekinderwesens in Niedersachsen verbessert werden kann.

• Zuständigkeitsregelung nach § 86 Abs. 6 KJHG (SGBVIII)

Hier findet sich einer der wenigen strukturellen Zusammenhänge zwischen praktizierten Verfahrensweisen und den durch sie verursachten Problemen. Die einzelnen Jugendämter sind sehr unterschiedlich von der Regelung des § 86 Abs. 6 KJHG (SGBVIII) betroffen (vgl. Kap. 4.1.3, 4.2.2.2). In der Regel sind es die Kreisjugendämter, die eine große An-

zahl von Kindern zwei Jahre nach Beginn der Pflege durch ein städtisches Jugendamt betreuen müssen. Die Lasten sind daher zwischen „abgebenden“ und „aufnehmenden“ Jugendämtern nicht gleichmäßig verteilt. Dies schlägt sich auch in den zeitlichen Ressourcen nieder, die für die Betreuung der Kinder zur Verfügung stehen. In den Kreisjugendämtern kann nicht so viel Zeit für jedes Kind aufgewendet werden wie in den städtischen Jugendämtern (vgl. Kap. 4.3).

In seltener Einmütigkeit äußern sich Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von „abgebenden“ wie „aufnehmenden“ Jugendämtern und Pflegeeltern kritisch zu dieser Regelung (vgl. Kap. 4.2.2.3, 7.8,). In den „abgebenden“ Jugendämtern wird der Verlust des „Falles“ beklagt, der nicht weiter begleitet werden kann; in den „aufnehmenden“ Jugendämtern werden unter anderem die finanziellen Belastungen durch erhöhte Betreuungskosten und der Neuaufbau von Beziehungen als Nachteile angesehen. Pflegeeltern dagegen leiden unter der ungleichen Bezahlung und unter dem wieder einsetzenden Vertrauensaufbau zu den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des nach dem Wechsel zuständigen Jugendamtes. Letzteres gilt vor allen Dingen auch für die Pflegekinder.

Empfehlung

- Streichung des § 86 Abs. 6 KJHG (SGB VIII).
- Eine nähere Ausgestaltung einer neuen Regelung muss diskutiert werden.
- Sollte eine Streichung nicht möglich sein bzw. diese erst in einigen Jahren erreicht werden können, so ist auf jeden Fall ein einheitliches Übergabeverfahren zu entwickeln, das für eine rechtzeitige Information und Einbindung aller beteiligten Personen und Institutionen sorgt.

• Definition und Ausgestaltung der Pflegeformen

Die Begrifflichkeiten hinsichtlich der Benennung und der inhaltlichen Beschreibung der Pflegeformen werden nicht durchgängig einheitlich gehandhabt. Auch unterscheiden sich die praktischen Ausgestaltungen (Alter der Kinder, Dauer der Unterbringung) bei gleicher Definition (vgl. Kap. 4.1.6).

Empfehlung

- Einheitliche Definition der Pflegeformen und Festlegung der praktischen Ausgestaltung. Hier ist in jedem Fall auf die bundesweite Diskussion zurückzugreifen bzw. eine solche anzumahnen.

• Organisation und Aufgaben der Dienste

Die Arbeit im Bereich des Pflegekinderwesens ist eine Mischstätigkeit, die sich nicht nur auf die Betreuung der Pflegefamilien und Pflegekinder beschränkt. Vielmehr gehören Werbung, Auswahl und Vorbereitung der Pflegefamilien sowie die Vermittlung der Pflegekinder dazu. In einigen Jugendämtern kommt noch die Betreuung der Herkunftsfamilie dazu. Von wenigen Ausnahmen abgesehen, wird die Notwendigkeit gesehen, einen Spezialdienst für die Aufgaben im Pflegekinderwesen zu unterhalten – sei es ein spezialisierter Dienst im ASD oder ein eigener Pflegekinderdienst (vgl. Kap.6.1). Dies zeigt sich auch in den Hinweisen der Pflegeeltern, die bestimmte Erwartungen an die sie betreuenden Personen haben (vgl. Kap. 8.7).

Empfehlung

- Beibehaltung oder Installierung eines Spezialdienstes für die Aufgaben im Pflegekinderwesen
- Unabhängig von seiner speziellen Organisationsform muss der Bereich des Pflegekinderwesens finanziell und personell so ausgestattet sein, dass die übertragenen Aufgaben unter der Maßgabe des Kindeswohls ausgeführt werden können.

Eine große Uneinigkeit herrscht bei der Aufgabenverteilung und der Organisation der unterschiedlichen Dienste im Jugendamt. Fast überall existieren spezielle Pflegekinderdienste, wobei aber ihr Aufgabengebiet und ihre Zuständigkeit weit gefächert sind (vgl. Kap. 4.1.1). Insgesamt herrscht bei einigen Fällen der Eindruck vor, dass die Aufgabenzuschreibung nicht aus inhaltlichen Erwägungen gewählt worden ist, sondern ihre Entstehung entweder personellen und finanziellen Engpässen verdankt oder ihr Zustandekommen auf Traditionen beruht.

Auch wenn die Differenzierung in Spezialdienst und Allgemeinen Sozialdienst weitgehend akzeptiert und positiv gewertet wird und beide Dienste bei der Durchsetzung des Kindeswohls eine kooperativ verbundene Einheit bilden, können gleichwohl unterschiedliche Interessen nicht ausgeschlossen werden (vgl. Kap. 6.2). Nicht selten verstärkt das strukturelle Problem der unterschiedlichen Gebundenheit (qua Zuständigkeit) an Leistungsbe-rechtigte und Leistungserbringer personale Differenzen bzw. bringt diese erst hervor. Da aufgrund der Vielschichtigkeit der Arbeit und der Notwendigkeit der Bereithaltung speziellen Wissens für einen Spezialdienst im Pflegekinderwesen plädiert wird, sind hier auftretende Probleme in ihrer Grundsätzlichkeit nicht zu lösen. Es kann aber versucht werden, durch konzeptionelle Maßnahmen und Veranstaltungen „kurze Drähte“ zu erzeugen, die Reibungsverluste minimieren helfen.

Empfehlung

- Organisation der Zuständigkeiten aufgrund inhaltlicher Erwägungen
- Offenlegung der Interessengegensätze des PKD und ASD für Pflegeeltern und Herkunftseltern
- Entwicklung einer Konzeption zur Zusammenarbeit von Spezialdienst und Allgemeinem Sozialdienst (inkl. gemeinsamer Fortbildung und Supervision)

• Werbung und Öffentlichkeitsarbeit

Die Bewerbersituation bleibt in vielen Bezirken hinter der Anzahl der zu vermittelnden Kinder zurück. Die Situation ist zwar insgesamt in den Kreisjugendämtern besser als in den städtischen Jugendämtern, gleichwohl gibt es zum Teil große Engpässe für bestimmte Altersgruppen von Kindern generell und für entwicklungsbeeinträchtigte Kinder und Jugendliche speziell (vgl. Kap 4.4). Werbung ist daher notwendig. Auch wenn die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Jugendämter über den Wirkungsgrad und die Folgen unterschiedlicher Werbemaßnahmen uneinig sind, so berichten die Pflegeeltern, dass bestimmte Artikel und Veranstaltungen für sie zur Initialzündung geworden seien. Darüber hinaus scheint das Thema „Pflegekind“ gerade im ländlichen Raum nicht sehr präsent zu sein mit der Folge, dass Pflegeeltern, die in dieser Umgebung ein Kind aufnehmen wollen, sich vielfach mit Vorurteilen und Vorbehalten konfrontiert sehen (vgl. Kap. 4.4, 7.1 und 8.1).

Unkenntnis herrscht offensichtlich zuweilen auch in Gerichten vor. Nicht selten werden Pflegekinder in Gerichtsverhandlungen um das Sorgerecht mit Scheidungskindern gleichgesetzt.

Ein nicht unwesentlicher Teil der Pflegeeltern hat sich für ein Pflegekind entschieden, weil sie eigene Kinder aus medizinischen Gründen nicht bekommen konnten. Diese Pflegeeltern hatten sich zuvor auch um eine Adoption beworben (vgl. 7.3). Werbung kann sich daher auch an Adoptionsbewerber richten.

Empfehlung

- Lokale Werbung im Bezirk. Diese kann sich auf einen konkreten Fall beziehen oder auf die generelle Möglichkeit aufmerksam machen
- Überregionale Werbung. Diese hätte das Ziel, Klischees abzubauen, das Image des Jugendamtes zu verbessern und die Gesellschaft generell mit dem Thema bekannt zu machen (ähnlich wie die Trailer der Lotterie „Aktion Mensch“).
- Gezielte Werbung im Sinne von Informationen für Gerichte, um die Unterscheidung von Pflegekindern und Scheidungskindern zu verdeutlichen
- Gezielte Werbung für Adoptionsbewerber bzw. Zusammenarbeit der Adoptionsvermittlungsstelle mit dem Pflegekinderdienst

• **Vorbereitungsveranstaltungen und Vermittlung**

Nicht alle Jugendämter bieten gleichzeitig Informationsveranstaltungen und gezielte Vorbereitungsseminare oder Kurse an. Allerdings zeigen die Interviews mit den Pflegeeltern, dass Information und Vorbereitung auch häufig nicht voneinander zu trennen sind (vgl. Kap. 8.1). Insgesamt aber kann davon ausgegangen werden, dass alle Bewerber, die heute neu als Pflegeeltern „anerkannt“ werden, an irgendeiner Art der Vorbereitung teilgenommen haben (Ausnahmen vgl. Kap. 8.1). Zwar wird die Qualität dieser Veranstaltungen als grundsätzlich gut beschrieben, gleichwohl gibt es Erfahrungen, die die Beschäftigung gerade mit den Themen „Besuchskontakte mit Herkunftsfamilien“, „Rückführung“, „rechtliche Stellung von Pflegeeltern und Pflegekindern“ stärker angezeigt sein lassen. In diesem Zusammenhang wird immer wieder auf die guten Erfahrungen verwiesen, die bei der Informationsvermittlung mit erfahrenen Pflegeeltern gemacht werden.

Da der Schritt von der Vorbereitung der Pflegeeltern zur Vermittlung der Pflegekinder in vielen Fällen ein sehr kurzer war, soll er hier mit behandelt werden. Die Möglichkeit der Aufnahme eines Pflegekindes trifft die Pflegeeltern in ihrem Wartestand häufig sehr unvorbereitet und verlangt nicht selten von ihnen schnelle Entscheidungen. Obwohl die Pflegeeltern vonseiten des Jugendamtes keinen Druck spüren, in diese Vermittlung einwilligen zu müssen, haben die Pflegeeltern mitunter Angst, dass sie kein Kind mehr angeboten bekämen, wenn sie sich in diesem Fall gegen die Aufnahme des Kindes aussprächen. Was aber in diesem z.T. sehr schnellen Prozess häufig zu kurz kommt, sind notwendige Informationen über die Kinder. Das Fehlen von Informationen kann sich aber später zu einem Problem auswachsen (vgl. Kap. 8.3, 8.7).

Empfehlung

- Entwicklung niedersachsenweiter Minimalstandards für die Information und Vorbereitung der Pflegeeltern. Darin einzubeziehen sind auf jeden Fall die Themen: rechtliche Stellung von Pflegeeltern und Pflegekindern, Besuchskontakte, Rückführungen, erfahrene Pflegeeltern in Veranstaltungen als Informationsquelle nutzen
- Entwicklung niedersachsenweiter Standards in der Diagnostik der Pflegekinder, um spätere Probleme zu vermeiden
- Weitergabe vorhandener Informationen an die Pflegeeltern

• Eignungs- und Ausschlusskriterien für Bewerber / Auswahl der Bewerber

Eignungs- und Ausschlusskriterien für Bewerber werden zwar von allen Jugendämtern angegeben, jedoch sind diese nicht einheitlich (vgl. Kap. 4.5). Ihr Zustandekommen beruht häufig auf Erfahrungen, die über viele Jahre gesammelt wurden, und auf der Intuition der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die über Diskussionen auf Teamsitzungen in Entscheidungen umgesetzt werden (vgl. Kap. 6.4). Probleme ergeben sich hier vor allem dann, wenn Pflegefamilien über Zuständigkeitswechsel oder Umzüge den Bezirk wechseln und nun von Jugendämtern betreut werden, die sie zuvor als Bewerber abgelehnt hatten (bzw. die diese Familie nicht ausgewählt hätten; vgl. Kap. 4.2.2.2). Insgesamt ist nicht klar, ob in jedem Jugendamt ein geregeltes Auswahlverfahren existiert, und wenn ja, ob diese Verfahren in ihrem Ablauf und der Vermittlung von Inhalten einen einheitlichen Charakter aufweisen (vgl. 4.6).

Empfehlung

- Entwicklung eines geregelten Auswahlverfahrens (Strukturierung des Prozesses, Ziel des Prozesses, Festlegung der Informationsinhalte, Beendigung des Verfahrens durch Annahme oder Ablehnung)
- Diskussion über die Eignungs- und Ausschlusskriterien mit dem Ziel, den Auswahlprozess transparenter zu gestalten und Kollisionen (z.B. bei Übernahmen) mit anderen Jugendämtern zu vermeiden

• Hilfeplan

Auch wenn der Hilfeplan noch nicht allen Pflegeeltern bekannt ist, so wird er von den Pflegeeltern, die in ihn einbezogen waren, insgesamt als sehr hilfreich angesehen. Besonders hervorgehoben wird vonseiten der Pflegeeltern der Vertragscharakter, auf den man sich in Konfliktfällen berufen kann (vgl. Kap. 8.4). Der Hilfeplan ist auch der Rahmen, in dem Interessengegensätze aufeinanderprallen (können). Entsprechend wichtig wird er auch von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Jugendämter eingeschätzt, geht es hier doch auch darum, Pflegeeltern oder Herkunftsfamilien mit Entscheidungen oder Einschätzungen zu konfrontieren (vgl. Kap. 7.7). In diesem Zusammenhang ist Pflegeeltern nicht immer klar, wie Entscheidungen zustande gekommen sind bzw. warum bestimmte Optionen weiter verfolgt werden.

Nicht nur hinsichtlich der Inhalte des Plans bzw. des Gesprächs zeigen sich Unterschiede zwischen den Jugendämtern, auch mit Blick auf die Teilnehmer und die Verantwortlichkeit existiert keine einheitliche Regelung (vgl. Kap. 4.7).

Empfehlung

- Einheitliche Regelung der Teilnahme am Hilfeplangespräch
- Verdeutlichung der Bedeutung und des Zwecks des Hilfeplangesprächs
- Standardisierung des Berichtswesens zur Offenlegung und Nachvollziehbarkeit von Entscheidungen und zur Feststellung von Vor- oder Rückschritten der Entwicklung der Pflegekinder in der Pflegefamilie und der Arbeit mit der Herkunftsfamilie:
 - ▶ Entwicklung von Hilfsmaterialien für das Hilfeplangespräch (Formblatt)
 - ▶ Entwicklung von Materialien zur Feststellung der Situation der Pflegekinder bei Hausbesuchen (Formblatt mit Checkliste)
 - ▶ Entwicklung von Materialien zur Feststellung der Situation der Herkunftsfamilie – besonders bei Rückkehroption (Formblatt, Checkliste)

• **Bezahlung der Pflegeeltern**

Abgesehen von dem monatlichen Unterhalt und dem Erziehungsbeitrag in der „normalen“ Vollzeitpflege, gibt es wenig Übereinstimmung zwischen den Jugendämtern bei der Bezahlung der Pflegeeltern. In der Pflege von entwicklungsbeeinträchtigten Kindern und Jugendlichen und vor allen Dingen im Bereich der Familiären Bereitschaftsbetreuung kommt es zu einer Vielzahl von unterschiedlichen Zahlungsmodellen, deren rationale Grundlage häufig nicht zu erkennen ist (vgl. 4.8). Das sorgt für Ungerechtigkeiten bei unterschiedlichen Pflegefamilien, die in einem Bezirk von verschiedenen Jugendämtern betreut werden, und es sorgt für Unmut, wenn Pflegefamilien den Bezirk wechseln bzw. durch den Zuständigkeitswechsel ein anderes Jugendamt für sie zuständig wird. Darüber hinaus werden nicht immer alle Informationen über Sonderbedarfe weitergegeben bzw. es ist für die Pflegeeltern nicht ersichtlich, für welche Gelegenheit sie in welcher Höhe Leistungen erwarten können (vgl. Kap 8.5). Da Pflegeeltern – und hier in der Regel Pflegemütter – aufgrund der Betreuung des Pflegekinde häufig keiner Arbeit nachgehen können (für Bereitschaftspflege ist Berufstätigkeit in einigen Jugendämtern ein Ausschlusskriterium), fehlt ihnen die Möglichkeit der Einzahlung von Rentenbeiträgen.

Empfehlung

- Unter Berücksichtigung regionaler Unterschiede: Entwicklung einer niedersachsenweiten einheitlichen Struktur und Höhe der Bezahlung für jede Pflegeform (monatlicher Unterhalt, monatlicher Erziehungsbeitrag, Tagessätze, Pauschalen)
- Aushändigen einer Liste mit den Sonderbedarfen differenziert nach Gelegenheit und Höhe der Leistungen; unter Berücksichtigung regionaler Unterschiede: Festlegung der Höhe der Leistungen
- Einzahlung von einheitlichen Rentenbeiträgen für Pflegepersonen

• **Betreuung und Beratung**

Die Betreuung und Beratung der Pflegeeltern nach der Vermittlung kann als nachfrageorientiert charakterisiert werden. Die Jugendämter reagieren im Allgemeinen sehr schnell, wenn Hilfe benötigt wird, werden aber selten – häufig auch aus Zeitmangel – selbst aktiv, indem z.B. telefonische Nachfragen erfolgen oder zwischenzeitliche Hausbesuche stattfinden (vgl. Kap. 8.5). Während die Kriseninterventionen der Jugendämter durchaus positiv bewertet werden, fehlt den Pflegeeltern aber häufig eine Hintergrund-Hilfestruktur. Bemängelt wird, dass es keine Aufstellung von Fachpersonen gibt, die sich mit dem Thema „Pflegekind“ auskennen und im Bedarfsfall kontaktiert werden können. Dies trifft auf Ärzte, Zahnärzte, Therapeuten, Beratungsstellen usw. zu (vgl. Kap. 8.7). Pflegeeltern müssen diese häufig selbst suchen bzw. die Personen dann erst mit dem Thema vertraut machen.

Empfehlung

- Aktivere Rolle bei der Kommunikation mit den Pflegeeltern
- Entwicklung einer Hintergrund-Hilfestruktur: Aufstellung über Fachpersonen und Institutionen, die sich mit dem Thema „Pflegekinder“ auskennen (Ärzte, Therapeuten usw.)

• **Generelle Anmerkung**

Zentrales Ergebnis der Untersuchung ist die Heterogenität der niedersächsischen Jugendämter auf allen untersuchten Gebieten. Darin eingeschlossen ist der Prozess der

Werbung und Auswahl der Pflegeeltern, die Vermittlung des Pflegekindes und die anschließende Betreuung von Pflegekind, Pflegeeltern und Herkunftsfamilie. Auch wenn einzelne Jugendämter in diesem Bereich schon viel zur Strukturierung der Prozesse geleistet haben, so sollte doch insgesamt über eine Ziel- und Ergebnisorientierung diskutiert werden, die sich in Materialien zur Selbstevaluation niederschlagen könnte – wie sie schon in einigen Empfehlungen angeklungen sind. Verstanden werden darunter Materialien, die zum einen die Arbeit erleichtern sollen, indem sie das Berichtswesen standardisieren und über Checklisten Beobachtungen transparenter machen, und zum anderen helfen können, die eigene Arbeit besser zu bewerten und zu kontrollieren.

Empfehlung

- Entwicklung von Arbeitsmaterialien, die einerseits eine Hilfe und Erleichterung hinsichtlich der Dokumentation des Hilfeprozesses darstellen, und andererseits helfen, die eigene Arbeit besser und transparenter bewerten und kontrollieren zu können. Dies trifft vor allen Dingen auf die Bereiche „Hilfeplan“ (Definition von Zielen), „Begleitung/Betreuung der Pflegefamilien“ (Zielerreichung/Prozessbewertung) und „Arbeit mit den Herkunftsfamilien“ (ebenfalls Zielerreichung/Prozessbewertung) zu.
- Förderung der Entwicklung beispielgebenden Arbeitsformen (Inhalt, Organisation) des Pflegekinderwesens und der modellhaften Praxiserprobung an ausgewählten Orten in Niedersachsen.

Anhang I

Auswahl der Bezirke für die Vertiefungsstudien

Kriterien für die Auswahl der Vertiefungsbezirke:

Urban/rural und Region

- › Stadt/Land
- › Regionalverteilung

Indikatoren: Pflegekinder

- › Größe (Anzahl der Pflegekinder)
- › welche Pflegeformen werden angeboten
- › Übernahmen nach § 86 Abs. 6 KJHG (SGB VIII)
- › Organisation der Betreuung der einzelnen Hilfeformen
- › Verhältnis von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zu Anzahl der Pflegekinder

Indikatoren: Pflegepersonen

- › Art der Angebote für Bewerber und Pflegepersonen
- › Vorhandensein einer Pflegeelternvereinigung
- › Bewerberzahlen
- › Problembereiche bei der Betreuung
- › Bedeutung der Pflegepersonen

Besuchskontakte

- › Vereinbarung von Besuchskontakten.

Die Gruppierung der Jugendämter nach diesen Kriterien erwies sich als äußerst schwieriger Prozess, da die große Heterogenität der internen Strukturen und äußeren Bedingungen eine klare Zuordnung nur schwer möglich machte.⁷⁰ Es konnten lediglich sehr weit gefasste und nicht immer vollständig disjunkte Gruppen gebildet werden – wobei als unabdingbares Kriterium der Differenzierung die Größe und die Zuständigkeit für einen Kreis oder eine Stadt angesehen wurde. In diesen Gruppen erfolgte nun die Aufstellung einer zufälligen Rangfolge, in der die Jugendämter kontaktiert werden sollten. Aufgrund der Schwierigkeiten bei der Gruppierung wurde die Auswahl der Reihenfolge des Kontaktes nochmals anhand der oben genannten Kriterien diskursiv verifiziert.

⁷⁰ Es wurden umfangreiche Clusteranalysen durchgeführt, die jedoch nicht zu einer eindeutigen Gruppenbildung führten.

Anhang II

Standardisierte Befragung der Pflegeeltern in den vier Vertiefungsbezirken

Vergleich der Daten des Untersuchungssamples mit der Grundgesamtheit

Der Vergleich wird unter Zuhilfenahme unterschiedlicher Methoden durchgeführt, je nach Art der Daten.

- Alter:** Diese Variable hat metrisches Niveau, es ist daher möglich, die Unterschiede in den Mittelwerten des Alters bei den Befragten und in der Grundgesamtheit miteinander in Beziehung zu setzen. Dabei werden die Mittelwertsdifferenzen mit Blick auf mögliche signifikante Unterschiede beurteilt.
- Familienstruktur:** Diese Angaben haben nominales Messniveau. Der Vergleich erfolgt hier über eine Kreuztabulierung von Grundgesamtheit und Befragten-sample. Differenzen in den Verteilungen werden mit Hilfe des χ^2 -Anpassungstests bezüglich der Signifikanz der Unterschiede gemessen.⁷¹
- Berufe:** Grundsätzlich wird hier das gleiche Verfahren wie bei der Beurteilung der Unterschiede in der Familienstruktur angewendet. Um einen Vergleich möglich zu machen und sinnvoll zu gestalten, wird auf zwei Aspekte besonderen Wert gelegt: zum einen den sozio-ökonomischen Status, zum anderen die pädagogische und/oder pflegerische Qualifikation. Ersteres wird gemessen über den Anteil der Hochschul-/Fachhochschulabsolventen – Letzteres über einen erlernten Beruf, der eine entsprechende Qualifikation vermittelt.⁷² Beide Kategorien sind nicht disjunkt, d.h. es kann zu Überlappungen kommen.

Da die Daten über die Grundgesamtheit, die von den Jugendämtern zur Verfügung gestellt wurden, nicht einem einheitlichen Standard entsprechen, müssen bei den Tests für einzelne Vertiefungsgebiete jeweils leichte Modifizierungen vorgenommen werden.

Leider konnten die Befragten nicht aus dem vom Jugendamt zur Verfügung gestellten Material über die Grundgesamtheit herausgefiltert werden. Ein solches Vorgehen hätte die Güte des Vergleichs erheblich verbessert, da in diesem Falle das Sample gegen die Restgruppe der Nichtteilnehmer hätte getestet werden können. Im vorliegenden Fall befindet sich die Gruppe der Befragten beim Test gleichzeitig auch in der Grundgesamtheit, was eventuelle Unterschiede weniger deutlich hervortreten lässt.

Der Vergleich wird für jeden Bezirk einzeln vorgenommen, da Angaben der Jugendämter über die Grundgesamtheit in ihrer Qualität sehr unterschiedlich sind.

⁷¹ Zum χ^2 -Anpassungstest vgl: Blossfeld, Hans-Peter (1989): Zur Repräsentativität der Sfb-3 Lebensverlaufsstudie. In: Mayer, Karl-Ulrich; Brückner, Erika: Lebensverläufe und Wohlfahrtsentwicklung. Berlin, 99 - 121

⁷² Die Kategorisierung in Hochschul-/Fachhochschulabsolventen und Absolventinnen ist ohne Schwierigkeit anhand der Berufsbezeichnungen vorzunehmen. Die Bildung der Gruppe der pädagogisch und/oder pflegerisch qualifizierten Personen dagegen bedarf insofern einer näheren Definition, als festgelegt werden muss, welche Berufe hierunter subsumiert werden. Aufgrund des empirischen Materials umfasst diese Gruppe (es werden im Folgenden nur die weiblichen Formen benutzt): Erzieherinnen, Sozialpädagoginnen, Kinderpflegerinnen, Altenpflegerinnen, Krankenschwestern, Logopädinnen, Ergotherapeutinnen, Lehrerinnen, Ärztinnen, Psychologinnen, Sprachtherapeutinnen, Diplompädagoginnen.

Bezirk Region Hannover

Die Datenlage über die Grundgesamtheit in Hannover (185 Personen bzw. Familien) ist nicht sehr gut. Für alle oben genannten Kriterien konnten keine Angaben vom Jugendamt übermittelt werden. Außerhalb dieser Kriterien können fünf – allerdings nicht sehr aussagekräftige – Prozentsatzvergleiche durchgeführt werden.

1. Pflege von Kindern mit Entwicklungsbeeinträchtigungen:
 Im Untersuchungssample 18 von 73 24,7 %
 In der Grundgesamtheit 31 von 185 16,8 %
2. An Veranstaltungen für Pflegeeltern haben teilgenommen:
 Im Untersuchungssample 42 von 73 57,5 %
 In der Grundgesamtheit 100 von 185 54,0 %
3. Teilgenommen an vorbereitenden Seminaren (min. 1 Person):
 Im Untersuchungssample 28 von 73 38,4 %
 In der Grundgesamtheit 88 von 185 47,6 % (ab 88 verpflichtend)
4. Teilgenommen an begleitenden Fortbildungen:
 Im Untersuchungssample 17 von 73 23,3 %
 In der Grundgesamtheit 42 von 185 22,7 %
5. Teilgenommen an begleitender Pflegegruppenelternarbeit:⁷³
 Im Untersuchungssample 26 von 73 35,6 %
 In der Grundgesamtheit 36 von 185 19,4 %

Hier ein Resümee zu ziehen fällt schwer. Bis auf die Verteilung 5 "teilgenommen an begleitender Pflegegruppenarbeit" sind alle anderen Differenzen zwischen Grundgesamtheit und Sample nicht signifikant. D.h. bis auf die Tatsache, dass die Befragten eher an begleitender Pflegeelterngruppenarbeit teilgenommen haben, zeigen sich keine Unterschiede zur Gesamtgruppe der Pflegeeltern in der Region Hannover. Aufgrund der fehlenden Angaben des Jugendamtes zu den Vergleichskriterien ist dieses Ergebnis allerdings nicht sehr tragfähig.

Bezirk KJA Verden

Zunächst wurde das Alter der Pflegemütter im Sample mit dem Alter der Pflegemütter im Bezirk Verden verglichen. Im Mittel waren die Mütter des Samples 45,8 Jahre alt, die Mütter in der Gesamtgruppe 47,7 Jahre. Es bestehen keine signifikanten Unterschiede. Es existieren ebenfalls keine signifikanten Unterschiede zwischen dem Befragtensample und der Grundgesamtheit bezüglich der Familienstruktur (vgl. Tabelle a1).

Tabelle a1**Familienstruktur: Verden**

Familienstruktur	% der Nennungen	
	Grundgesamtheit	Sample
verheiratet	81,7	86,7
Elternteil mit Partner	2,4	0,0
allein erziehend	15,9	13,3

⁷³ Signifikanzniveau: $p < 0,01$

Zum Vergleich der Berufsmerkmale (Studium und pädagogische und/oder pflegerische Qualifikationen) konnten in Verden nur die Angaben zu den männlichen Pflegepersonen herangezogen werden, da sich die Angaben für die weiblichen Personen – wie sie vom örtlichen Jugendamt als Daten der Grundgesamtheit übermittelt wurden – nicht auf den erlernten oder ausgeübten Beruf, sondern auf den aktuellen Status bezogen. Fast 60 % aller Nennungen weisen die Angabe „Hausfrau“ auf.

Der Vergleich der Hochschulausbildung und der pädagogischen Ausbildung zeigt zwar Unterschiede zwischen der Grundgesamtheit und der Befragtengruppe, jedoch erweisen sich beide Unterschiede als nicht signifikant (vgl. Tabelle a2).

Tabelle a2

Qualifikation der Pflegeeltern: Verden

Kategorie (nur Pflegevater)	% der Nennungen	
	Grundgesamtheit	Sample
Studium	23,9	38,5
pädagogische und/oder pflegerische Ausbildung	14,9	23,1

Bezirk Stadt Göttingen

Der Vergleich des Alters der Pflegemütter im Sample mit dem Alter aller Pflegemütter im Bezirk Göttingen zeigt, dass im Mittel die Mütter des Samples 41,4 Jahre alt und die Mütter in der Gesamtgruppe 43 Jahre alt waren. Es bestehen keine signifikanten Unterschiede. Es existieren ebenfalls keine signifikanten Unterschiede zwischen dem Befragensample und der Grundgesamtheit bezüglich der Familienstruktur (vgl. Tabelle a3).

Tabelle a3

Familienstruktur: Stadt Göttingen

Familienstruktur	% der Nennungen	
	Grundgesamtheit	Sample
verheiratet	78,6	77,8
Elternteil mit Partner	8,9	7,4
allein erziehend	12,5	14,8

Zum Vergleich der Berufsmerkmale (Studium und pädagogische und/oder pflegerische Qualifikationen) wurden Angaben von Pflegemüttern und Pflegevätern herangezogen. Hat mindestens eine Person ein Studium abgeschlossen oder eine pflegerisch-pädagogische Qualifikation erworben, so wurde die Pflegefamilie in der entsprechenden Kategorie verortet. Unter dieser Voraussetzung zeigt der Vergleich der Hochschulausbildung zwar Unterschiede zwischen der Grundgesamtheit und der Befragtengruppe, jedoch erweisen sich die Differenzen als nicht signifikant. Anders sieht es dagegen mit der pädagogischen Ausbildung aus. Hier zeigt sich ein signifikanter Unterschied (vgl. Tabelle a4).⁷⁴

⁷⁴ Signifikanzniveau: $p < 0,05$

Tabelle a4**Qualifikation der Pflegeeltern: Stadt Göttingen**

Kategorie (mindestens 1 Partner)	% der Nennungen	
	Grundgesamtheit	Sample
Studium	45,6	62,5
pädagogische und/oder pflegerische Ausbildung	38,6	66,7

Bezirk Stadt Celle

Der Vergleich des Alters der Pflegemütter im Sample mit dem Alter aller Pflegemütter im Bezirk Celle zeigt, dass im Mittel die Mütter des Samples 44,1 Jahre alt und die Mütter in der Gesamtgruppe 44,6 Jahre alt waren. Es bestehen keine signifikanten Unterschiede. Es existieren ebenfalls keine signifikanten Unterschiede zwischen dem Befragtensample und der Grundgesamtheit bezüglich der Familienstruktur (vgl. Tabelle a5).

Tabelle a5**Familienstruktur: Stadt Celle**

Familienstruktur	% der Nennungen	
	Grundgesamtheit	Sample
verheiratet	80	96,4
Elternteil mit Partner	6,7	0,0
allein erziehend	13,3	3,6

Zum Vergleich der Berufsmerkmale (Studium und pädagogische und/oder pflegerische Qualifikationen) wurden wie in Göttingen die Angaben von Pflegemutter und Pflegevater zum erlernten Beruf herangezogen. Wenn mindestens eine Personen eine entsprechende Qualifikation bzw. Ausbildung besitzt, wurden sie der entsprechenden Gruppe zugeordnet.

Der Vergleich der Hochschulausbildung zeigt keine Unterschiede zwischen der Grundgesamtheit und der Befragtengruppe, die Differenzen erweisen sich daher als nicht signifikant. Der Blick auf die pädagogische Ausbildung zeigt, dass es Unterschiede zwischen Grundgesamtheit und Sample gibt, jedoch ergibt die Überprüfung, dass diese Differenz als nicht signifikant zu bezeichnen ist (vgl. Tabelle a6).

Tabelle a6**Qualifikation der Pflegeeltern: Stadt Celle**

Kategorie (mindestens 1 Partner)	% der Nennungen	
	Grundgesamtheit	Sample
Studium	22,2	28,6
pädagogische und/oder pflegerische Ausbildung	48,1	57,1